

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Повышение основного потенциала лабораторий в двух странах Центральной Азии: укрепление национальных механизмов перенаправления проб

Joanna Salvi Le Garrec Zwetyenga¹, Gulmira Kalmambetova², Gulbarchyn Saparova³, Kyial Ormokoeva⁴, Kaliya Kasymbekova⁵, Firuz Davlatov⁶, Tatiana Volkova⁷, Zainab Salibaeva⁸, Abdulakhad Safarov⁹, Caroline Sarah Brown¹

¹ Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания

² Референс-лаборатория Национального центра фтизиатрии, Бишкек, Кыргызстан

³ Национальный центр по борьбе с гриппом Департамента профилактики заболеваний и санитарно-эпидемиологического надзора, Бишкек, Кыргызстан

⁴ Лаборатория эндокринологического центра, Бишкек, Кыргызстан

⁵ Страновой офис Всемирной организации здравоохранения в Кыргызстане, Бишкек

⁶ Национальная лаборатория общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Душанбе, Таджикистан

⁷ Национальная референс-лаборатория, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Душанбе, Таджикистан

⁸ Национальный центр ветеринарной диагностики, Государственный ветеринарный надзор, Министерство сельского хозяйства, Душанбе, Таджикистан

⁹ Страновой офис Всемирной организации здравоохранения в Республике Таджикистан, Душанбе

Автор, отвечающий за переписку: Joanna Salvi Le Garrec Zwetyenga (адрес электронной почты: jzwetyenga@who.int)

АННОТАЦИЯ

В рамках Международных медико-санитарных правил (ММСР) (2005 г.) перед странами ставится задача укрепления основного потенциала национальных лабораторий для обеспечения надзора и выявления появляющихся патогенов и вспышек. Для достижения этой цели необходимы функционирующие на различных ступенях многоуровневых лабораторных систем механизмы перенаправления проб между лабораториями.

Был сделан обзор существующих лабораторных систем в Кыргызстане и Таджикистане и проведена оценка процесса перенаправления лабораторных проб. В данной работе рассматриваются основные существующие пробелы, а также возможности для усовершенствования имеющихся механизмов перенаправления проб и, таким образом, определяются меры, нацеленные на укрепление лабораторных систем.

В странах функционируют по три трехуровневые лабораторные системы: государственный санитарно-эпидемиологический надзор, лаборатории по диагностике ВИЧ-инфекции и туберкулеза. Клинико-диагностические лаборатории (КДЛ) имеют два уровня. В лабораториях по диагностике туберкулеза и ВИЧ-инфекции существуют стандартные алгоритмы проведения исследований и перенаправлений проб на анализы, в соответствии с уровнем, к которому принадлежит данная лаборатория. В частных

лабораториях также действуют устойчивые механизмы перенаправления проб. Однако в КДЛ показатели перенаправления проб находятся на самом низком уровне.

Для того, чтобы усовершенствовать механизмы перенаправления проб необходимо четко определить роли и обязанности, тесты/методы на различных уровнях лабораторной системы. Как только соответствующие процессы будут налажены, можно будет начать разработку и внедрение комплексных механизмов перенаправления проб.

В рамках инициативы «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» завершается работа по созданию национальных руководящих указаний в отношении транспортировки всех типов лабораторных проб и планируется разработка стандартных операционных процедур и обучающих материалов для всех сотрудников. Страны смогут извлечь пользу из пилотных исследований, проведенных в рамках системы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции и туберкулеза, а также из опыта частных систем диагностики. Везде, где это возможно, национальные лабораторные рабочие группы должны усилить координацию лабораторных мероприятий и содействовать интеграции процессов сбора и транспортировки проб во всех лабораторных системах.

Ключевые слова: ЛАБОРАТОРИЯ, ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗЦОВ, ЛАБОРАТОРНЫЕ СИСТЕМЫ, ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ, МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА (ММСР) (2005 г.)

ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ

В рамках Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) (1) перед странами ставится задача – укрепить основной потенциал национальных лабораторий для выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях, а также для реагирования на острые ситуации в сфере охраны здоровья, в том числе на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение. В любой стране лаборатории являются важным компонентом потенциала системы раннего предупреждения об угрозах, оказывая поддержку для выявления и надзора за появляющимися патогенами и вспышками. Эта первостепенная роль подчеркивалась в контексте выявления и осуществления мер контроля в отношении недавних эпидемий и пандемий, таких как тяжелый острый респираторный синдром (SARS) (2), пандемия гриппа H1N1 в 2009 г. (3), вирус Эбола (4) и вирус Зика (5).

Мапутская декларация, принятая в 2008 г., призывает к усилению лабораторных систем в целях создания единой интегрированной многоуровневой сети национальных лабораторий с закреплением за каждым уровнем определенных видов исследований (6). В том же году на совместной конференции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Центров по контролю заболеваний (CDC) по системам обеспечения качества лабораторных исследований была вынесена рекомендация о создании – в рамках национального плана развития здравоохранения – национальной организации, которая могла бы обеспечить реагирование на потребности пациентов и всех пользователей подобных услуг. Особое внимание также было уделено важности организации систем управления качеством в лабораториях (7).

Лабораторная система – это группа лабораторий, объединенных лабораторными дисциплинами и организованных в виде многоуровневой структуры, действующей по принципу взаимосвязанности и взаимозависимости в соответствии с их уровнем. Одна из основных целей национальной лабораторной системы – получение более точных результатов исследований, что подразумевает пересылку проб из районных лабораторий в областные или национальные референс-лаборатории для подтверждающей и/или специализированной диагностики. Следовательно, ключевой показатель хорошо функционирующей лабораторной системы – это эффективность механизмов перенаправлений проб внутри системы и их транспортировки. Для того, чтобы оценить возможности страны в области выявления чрезвычайных ситуаций и принятия ответных мер, важно учитывать потенциал

лабораторий в отношении перенаправления проб для проведения корректного тестирования.

КОНТЕКСТ

В нескольких странах Европейского региона ВОЗ лабораторные службы характеризуются отсутствием механизмов координации, контроля и стандартов на национальном уровне. В результате этого услуги в этой области зачастую носят фрагментарный характер, функции дублируются, множество лабораторий функционируют без надлежащих мер обеспечения качества и безопасности, а сотрудники проходят подготовку по устаревшим программам обучения (8). В качестве реагирования на эту ситуацию в 2012 г. силами Европейского регионального бюро ВОЗ была начата инициатива «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье», призванная предоставить четырем странам поддержку в усилении национальных лабораторных систем. Первым шагом инициативы стало создание официально признанных национальных лабораторных рабочих групп (НЛРГ) в целях разработки в странах национальной политики и стратегических планов развития лабораторных служб (9).

Министерства здравоохранения Кыргызстана и Таджикистана утвердили национальную политику и/или стратегические планы в своих странах, что позволило инициативе «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» направить внимание на сквозные элементы проблемы лабораторного обслуживания, рассматриваемые в этих планах. Среди этих элементов – организация национальных лабораторных систем и механизмов перенаправления образцов (9).

Предметом данного исследования является анализ основных пробелов и существующих возможностей для улучшения механизмов перенаправления проб и, таким образом, определения мер реагирования, нацеленных на укрепление лабораторных систем, в целях более эффективного осуществления странами процессов выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях и принятия ответных мер в чрезвычайных ситуациях.

МЕТОДОЛОГИЯ

В Кыргызстане и Таджикистане был проведен качественный анализ существующих лабораторных систем находящихся в ведении соответствующих министерств здравоохранения, что позволило составить общее представление о каждой из систем. Анализ проводился в 2017 г.

посредством интервью с соответствующими специалистами министерств и НЛРГ при поддержке международного эксперта в области лабораторного обслуживания. По результатам анализа были составлены организационные схемы лабораторных систем Министерств здравоохранения, которые были представлены в докладах по обеим странам.

С апреля по август 2017 г. члены НЛРГ, при поддержке международного эксперта в области лабораторного дела, разработали контрольный список, на основе которого был проведен подробный анализ текущей ситуации в отношении перенаправления проб в многоуровневых лабораторных системах Таджикистана и Кыргызстана. Члены НЛРГ провели интервью с руководителями различных сетей лабораторий (лабораторий по диагностике ВИЧ-инфекции и туберкулеза; Республиканского центра карантинных и особо опасных инфекций (РЦКиООИ); лабораторий Государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ГСЭН) на станциях ГСЭН; паразитологических лабораторий ГСЭН; вирусологических лабораторий; бактериологических и санитарно-гигиенических лабораторий; КДЛ и лабораторий частного сектора). РЦКиООИ и санитарно-гигиенические лаборатории ГСЭН оценивались только в Кыргызстане.

Были подготовлены доклады с описанием результатов оценки и выявленных пробелов, которые обсуждались в ходе семинара с представителями НЛРГ из Таджикистана и Кыргызстана. В ходе дискуссии рассматривалась необходимость разработки национальных руководящих принципов перенаправления и транспортировки проб, а также национальных планов действий в этой области.

Также в анализ была включена так называемая серая литература с результатами оценки национального лабораторного потенциала (например, доклады на международных конференциях, отчеты ВОЗ и других организаций, а также национальная политика и стратегические планы развития лабораторных служб).

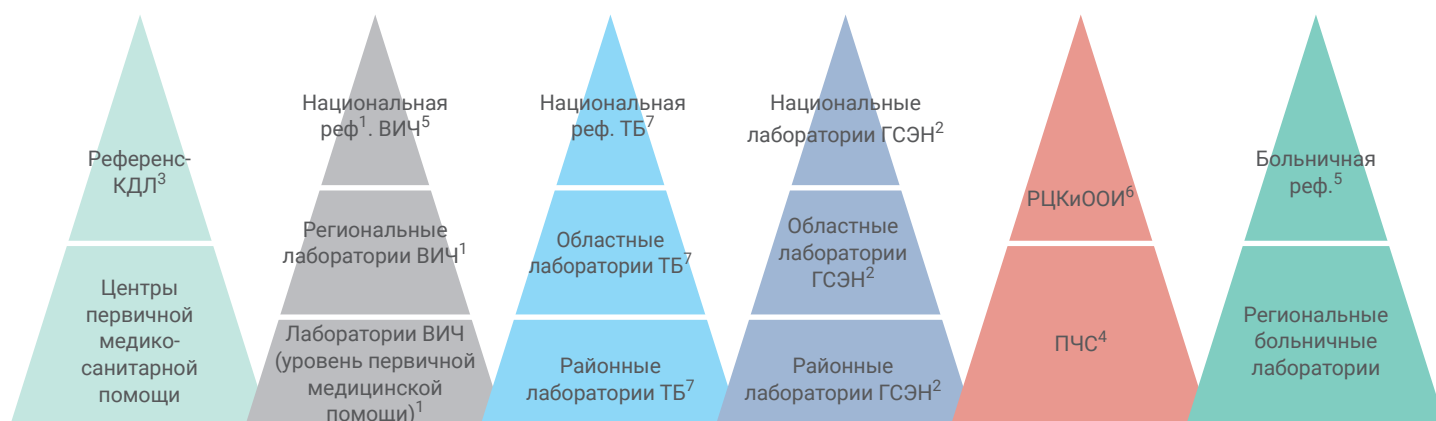
РЕЗУЛЬТАТЫ

ОБЗОР НАЦИОНАЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ СИСТЕМ

Лабораторные системы в Кыргызстане и Таджикистане имеют сходную структуру, как это показано на рисунке 1.

В обеих странах существуют три трехуровневые лабораторные системы: лаборатории ГСЭН, лаборатории по диагностике ВИЧ-инфекции и лаборатории по диагностике

РИСУНОК 1. СХМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛАБОРАТОРНЫХ СИСТЕМ В КЫРГЫЗСТАНЕ И ТАДЖИКИСТАНЕ



¹ ВИЧ: Лаборатории по диагностике вируса иммунодефицита человека

² ГСЭН: Лаборатории Государственного санитарно-эпидемиологического надзора

³ КДЛ: Клинико-диагностическая лаборатория

⁴ ПЧС: Противочумная станция

⁵ Реф.: Референс-лаборатория

⁶ РЦКиООИ: Лаборатории Республиканского центра карантинных и особо опасных инфекций

⁷ ТБ: Лаборатории по диагностике туберкулеза

туберкулеза. На национальном уровне одна или несколько национальных лабораторий имеют статус референс-лабораторий. На областном уровне есть региональная лаборатория, а на районном имеются районные лаборатории, которые подчиняются областным лабораторным структурам.

Лабораторная система ГСЭН, охватывающая все лабораторные дисциплины, объединяет около 200 учреждений в Таджикистане и 300 – в Кыргызстане (республиканского, областного и районного уровней), участвуя в управлении системой здравоохранения и обеспечивая проведение исследований проб, взятых у людей и из окружающей среды. В лабораторной системе диагностики ВИЧ-инфекции насчитывается 40 лабораторий в Таджикистане и 50 в Кыргызстане. В обеих странах лаборатории диагностики ВИЧ-инфекции также осуществляют диагностику гепатитов. Лабораторная система диагностики туберкулеза охватывает около 90 лабораторий в Таджикистане и 130 – в Кыргызстане.

В лабораторных системах ГСЭН и диагностики ВИЧ-инфекции пробы регулярно перенаправляются из районных в областные и национальные лаборатории для проведения специализированных и подтверждающих исследований. Областные лаборатории отсылают пробы в национальные референс-лаборатории в тех случаях, когда отсутствует возможность проведения тестирования на областном уровне, а также, что происходит реже, для подтверждающей диагностики. Для обеих систем лабораторий не существует каких-либо руководящих принципов или графиков перенаправлений; перенаправления осуществляются по решению лабораторий. В лабораторной системе диагностики туберкулеза существуют четкие алгоритмы проведения исследований и перенаправлений, в зависимости от уровня лабораторий.

Системы КДЛ (рис. 1) – это двухуровневые системы, функционирующие на основе лабораторий в больницах и в системе первичных медико-санитарных услуг. В основном в такую систему входят государственные лаборатории на областном и районном уровнях, расположенные в больницах, клиниках или центрах первичной медико-санитарной помощи. По сведениям, таких лабораторий 565 в Таджикистане и 300 в Кыргызстане. В их число также входят небольшие лаборатории при поликлиниках или центрах семейной медицины и крупные многофункциональные лаборатории при больших больницах в основных городах стран. Лаборатории, не имеющие бактериологических отделений на областном уровне или в крупных городах, отсылают свои пробы в областные бактериологические лаборатории центров

ГСЭН. Также существуют клинично-диагностические референс-лаборатории национального уровня, выполняющие специализированные или подтверждающие исследования.

Лабораторная система РЦКиООИ представляет собой двухуровневую систему с референс-лабораторией и противочумными станциями (ПЧС), в которой функционирует механизм перенаправления проб.

В обеих странах у частных лабораторий имеются центры забора биологического материала, охватывающее всю страну, в то время как исследования проводятся в центральной лаборатории в столице.

МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЯ ПРОБ

В таблице 1 представлены результаты заполнения контрольных списков руководителями КДЛ, лабораторий по диагностике ВИЧ-инфекции, диагностики туберкулеза, РЦКиООИ, паразитологических, вирусологических, бактериологических и санитарно-гигиенических лабораторий ГСЭН, а также частных лабораторий, согласившихся принять участие в опросе.

В целом в двух странах шесть из девяти лабораторных систем отслеживают качество проб при их получении, две системы проверяют пробы на соответствие критериям приемлемости и проверяют температуру в момент получения проб. В одной системе полностью отсутствуют критерии проверки проб. Между различными лабораториями функционирует сеть транспортировки, однако отмечалось, что несмотря на это, многие пациенты самостоятельно отвозят пробы в лаборатории. В системах КДЛ обеих стран механизмы транспортировки немногочисленны; в связи с этим пациентам приходится либо отсылать пробы самостоятельно, без соблюдения правил биобезопасности, либо самим привозить пробы в лабораторию.

Все лабораторные системы организуют обучение персонала, отвечающего за упаковку проб. Три лабораторные системы (лаборатории по диагностике туберкулеза, вирусологические лаборатории ГСЭН и РЦКиООИ в Кыргызстане) проводят обучение водителей, повышая их осведомленность о характере транспортируемых материалов и инструктируя о действиях в случае дорожно-транспортных происшествий. Три лабораторные системы (лаборатории по диагностике ВИЧ-инфекции, частные лаборатории и КДЛ) не охватывают обучением всех водителей своей сети, и три системы (бактериологические лаборатории ГСЭН, паразитологические лаборатории ГСЭН и кыргызские

ТАБЛИЦА 1. ОБЗОР РЕЗУЛЬТАТОВ ОЦЕНКИ МЕХАНИЗМОВ ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЯ ПРОБ В ТАДЖИКИСТАНЕ И КЫРГЫЗСТАНЕ

Компонент	Госуд. КДЛ ⁵	Частн. ¹⁰ КДЛ ⁵	Вирусологическая лаборатория ГСЭН ²	Паразитологическая лаборатория ГСЭН ²	Бактериологическая лаборатория ГСЭН ²	РЦКиООИ ⁷ (КГЗ) ⁴	Санитарно-гигиеническая лаборатория ГСЭН ² (КГЗ) ⁴	ВИЧ ¹	ТБ ⁹
Осуществляется мониторинг качества проб	-/+	++	++	-	-/+	+	+	++	++
Охват подчиненных центров первичной медико-санитарной помощи	-/+	++	++	++	++	++	++	++	++
Существует система транспортировки	-/+	++	+	+	+	+	+	++	++
Пациенты сообщают о самостоятельной перевозке проб / о необходимости приехать в лабораторию из удаленных районов	++	+	+	+	+	+	+	+	+
Подготовленный лабораторный персонал	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Подготовленные водители	-/+	-/+	+	-	-	+	-	-/+	++
Безопасная и надежная упаковка при перевозке	-/+	-/+	-/+	-	-/+	+	+	++	++
Документы (СОП ⁸ , форма перенаправления проб и др.)	-/+	++	+	-	-/+	+	+	++	++
Пересылка результатов посредством ЛИС/SMS ⁶	-	-/+	-	-	-	-	-	-	-
Отслеживание проб онлайн	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Пилотные исследования	-	-	-	-	-	-	-	+	+
Руководящие принципы по перенаправлению проб	-	-	-	-	-	-	-	-/+	-/+
Готовность к чрезвычайным ситуациям	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Источник финансирования	Госуд.	Частн.	Госуд.	Госуд.	Госуд.	Госуд.	Госуд.	ГФ ³	ГФ ³

++ в наличии и функционирует

+ существует / в наличии, но не используется в рамках регулярной стандартной практики

+/- в наличии только в референс-лабораториях или в нескольких лабораториях

- не существует / нет в наличии

1 ВИЧ: Лаборатории по диагностике вируса иммунодефицита человека

2 ГСЭН: Лаборатории Государственного санитарно-эпидемиологического надзора

3 ГФ: Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

4 КГЗ: Оценка проводилась только в Кыргызстане

5 КДЛ: Клинико-диагностические лаборатории

6 ЛИС: Лабораторная информационная система

7 РЦКиООИ: Лаборатории Республиканского центра карантинных и особо опасных инфекций

8 СОП: Стандартная операционная процедура

9 ТБ: Лаборатории по диагностике туберкулеза

10 Частн.: Частная лабораторная система

санитарно-гигиенические лаборатории ГСЭН) не предоставляют подобного обучения и не имеют какой-либо документации, которая позволила бы проводить подобное обучение. Необходимо отметить, что преаналитический этап работы с пробами окружающей среды не входит в функциональные обязанности санитарно-гигиенических лабораторий ГСЭН.

Безопасная и надежная транспортировка, предусматривающая использование тройной упаковки и системы отслеживания, обеспечивается в отношении перенаправлений проб для диагностики ВИЧ-инфекции и туберкулеза, особенно в пилотных регионах. Качество тройной упаковки хуже в случае образцов из РЦКиООИ и санитарно-гигиенической лаборатории ГСЭН, что связано с недостатком финансирования.

Во всех лабораторных системах отсутствуют компьютеризированное отслеживание проб на протяжении всего процесса перенаправления, и лишь в некоторых частных лабораторных системах результаты анализов направляются через электронные платформы – лабораторные информационные системы или SMS-оповещение. Во всех государственных лабораторных системах при отправлении новых проб в референс-лабораторию водителям выдаются бумажные акты. В целом, все лаборатории имеют систему бумажной регистрации перенаправляемых образцов. Паразитологические лаборатории ГСЭН не оснащены ни бумажными, ни электронными системами. Лишь в трех лабораторных системах (ВИЧ-инфекция, туберкулез и частные лаборатории) действуют стандартные операционные процедуры (СОП) в отношении упаковки и транспортировки проб.

В обеих странах разрабатываются и активно внедряются руководящие принципы перенаправления и транспортировки проб в лабораторных системах диагностики ВИЧ-инфекции и туберкулеза, в рамках которых также проводятся пилотные исследования. Ни в одной из стран не существует национальных директив в отношении транспортировки всех проб во всех лабораторных системах.

Для обеспечения чрезвычайного реагирования в лабораториях ГСЭН и РЦКиООО в Кыргызстане действуют планы перенаправления проб в референс-лаборатории в стране, однако каких-либо практических учений для отработки действий в случае чрезвычайной ситуации не проводилось ни в одной системе.

ОБСУЖДЕНИЕ

Инициатива «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» проводит работу с целью укрепления лабораторных систем, обращая особое внимание на процесс оптимизации механизмов перенаправления проб. Оценки существующих механизмов перенаправления проб в Кыргызстане и Таджикистане показали, что пациентам приходится либо самостоятельно искать способы транспортировки проб, либо самим отвозить их в лабораторию. Механизмы перенаправлений существуют, но имеют множество слабых сторон, поскольку не носят планового характера, не везде соблюдаются меры биобезопасности и не всегда отслеживается качество проб.

Для усовершенствования механизмов перенаправления проб необходимо улучшить организацию лабораторных систем. Требуется четкое распределение функций и обязанностей и анализов/методов на различных уровнях лабораторных систем, работающих в области общественного здравоохранения и клинической диагностики (10). Как только соответствующие процессы будут налажены, можно будет начать разработку комплексных механизмов перенаправления проб, охватывающих такие сферы, как транспортные компании, оборудование, логистика, сообщение результатов, обучение персонала, управление данными, мониторинг и оценка, бюджетные статьи с достаточным объемом финансирования, а также надлежащее управление.

В обеих странах процедуры перенаправления проб для диагностики ВИЧ-инфекции и туберкулеза отлажены лучше, поскольку их разработка поддерживалась из фондов глобального финансирования мер по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Частные лаборатории своим примером продемонстрировали возможность создания функциональной системы перенаправления проб, охватывающей всю страну. Страны могли бы извлечь пользу из пилотных исследований, проводимых лабораторными системами по диагностике ВИЧ-инфекции и туберкулеза, а также из опыта частных систем. В идеальной ситуации странам следует интегрировать сбор проб во всех системах и централизовать процессы транспортировки, что повысит экономическую эффективность этих систем. В этом контексте снова возникает вопрос об улучшении координации внутри и между лабораторными системами, подведомственными Министерству здравоохранения.

Разработка национальных руководящих принципов в области перенаправления на анализы проб всех стандартных образцов была определена как ключевая мера

усовершенствования ситуации. Для выполнения этой задачи в августе 2017 г. в рамках инициативы «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» был организован совместный семинар для представителей из Кыргызстана и Таджикистана, на котором началась работа по созданию планов действий и руководящих принципов. Тем не менее, в настоящее время сохраняется потребность в разработке значительной части документации, в т. ч. СОП и инструкций по проведению работ (регламент и процедуры сбора образцов, упаковки, транспортировки проб, контроля температуры и обеспечения непрерывной холодильной цепи во время транспортировки, отслеживания образцов и движения груза, локализации и устранения последствий разлива), как это указано в рекомендациях в отношении эффективной практики работы с пробами (11). Также необходимо разработать формы и реестры перенаправлений, бланки отслеживания и формы учета ответственных за обеспечение сохранности проб, транспортные журналы и формы сбора данных для мониторинга и оценки.

Для стран были составлены планы действий, предусматривающие обучение персонала для развития навыков лабораторных сотрудников и водителей, дальнейшую работу по развитию лабораторных систем (определение анализов/методов для каждого уровня системы) и организацию пилотного тестирования с полной транспортной логистикой для всех проб.

В рамках инициативы «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» также планируется разработка и внедрение программ регулярной подготовки сотрудников, участвующих в подготовке, транспортировке и приемке лабораторных проб, основанных на изучении и внедрении примеров эффективной практики в этой области. Эти программы должны стать частью учебных планов и служебной подготовки; также должна быть разработана система сертификации для транспортировки проб.

В целях подготовки к потенциальным чрезвычайным ситуациям странам необходимо провести практические учения с участием всех задействованных сотрудников, в том числе тех, кто участвует в процессах перенаправления проб.

ВЫВОДЫ

Выявление потенциальных чрезвычайных ситуаций и реагирование на них требует от стран наличия хорошо организованной и грамотно управляемой комплексной системы перенаправления образцов в рамках системы

здравоохранения, обеспечивающей надлежащую координацию образцов любого типа и на любом уровне системы здравоохранения. Эти системы могут быть существенно улучшены посредством таких мероприятий, как четкое определение функций, обязанностей и действий лабораторных систем, разработка национальных руководящих принципов, подготовка СОП и организация обучения по вопросам перенаправления проб.

С 2012 г. Европейское региональное бюро ВОЗ сотрудничает с государствами-членами в рамках инициативы «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье» в целях создания межсекторальных НЛРГ для разработки национальной политики и стратегий развития лабораторной структуры. Утвержденные национальные стратегические планы представляют собой основу для обеспечения скоординированного реагирования различных секторов на выявленные критические элементы по всем лабораторным системам – например, такие как разработка многоуровневых национальных лабораторных систем и механизмов перенаправления проб.

В настоящее время завершается разработка национальных руководящих принципов транспортировки для всех видов лабораторных проб, а СОП и учебные материалы для всех сотрудников, участвующих в процессах перенаправления проб, будут подготовлены в ближайший год. Обе страны признают, что укрепление механизмов перенаправления лабораторных проб также требует усилий по оптимизации лабораторных систем.

Опыт программ, нацеленных на борьбу с конкретными заболеваниями, и частных лабораторных систем продемонстрировал, что при наличии финансирования усилия по созданию и обеспечению координации механизма перенаправления проб могут быть весьма эффективными. Привлечение этих систем в дальнейшую работу по развитию национальных механизмов перенаправления проб может принести большую пользу, поскольку позволит воспользоваться существующим опытом и экспертными знаниями.

Деятельность НЛРГ была утверждена соответствующими министерствами здравоохранения; они выполняют координирующую роль в данном процессе. Эти группы должны принять меры по укреплению координации всех мероприятий в лабораторных структурах, как это предусматривается в Мапутской декларации (6). НЛРГ должны инициировать диалог на уровне министерств здравоохранения о возможностях интеграции различных лабораторных систем.

Выражение признательности: авторы благодарят членов НЛРГ Кыргызстана и Таджикистана за их вклад в подготовку данного анализа.

Источники финансирования: Генеральный директорат Европейской комиссии по вопросам международного сотрудничества и развития; Центры профилактики и борьбы с заболеваниями Соединенных Штатов Америки; Немецкое общество по международному сотрудничеству

Конфликт интересов: не заявлен.

Ограничение ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Международные медико-санитарные правила, 2005 г., 2-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2008 (<http://www.who.int/ihr/publications/9789241596664/ru/>, по состоянию на 16 ноября 2017 г.).
2. Mackenzie JS, Drury P, Ellis A, et al. The WHO response to SARS and preparations for the future. In: Institute of Medicine (US) Forum on Microbial Threats; Knobler S, Mahmoud A, Lemon S, et al., editors. Learning from SARS: Preparing for the Next Disease Outbreak: Workshop Summary. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92476/>, accessed 16 November 2017).
3. The Role of Community Molecular Diagnostics Laboratories in the H1N1 Pandemic. The Journal of Molecular Diagnostics 2009 Sep; 11 (5): 369-370. Jan A Nowak and Karen L Kaul. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2729833/>, accessed 16 November 2017).
4. Готовность и реагирование на чрезвычайные ситуации [веб-сайт]. Всемирная организация здравоохранения (<http://www.who.int/csr/ru/>, по состоянию на 16 ноября 2017 г.).
5. Тестирование на вирусную инфекцию Зика в лабораторных условиях. Временное руководство. Всемирная организация здравоохранения, март 2016 г. WHO/ZIKV/LAB/16.1 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204671/5/WHO_ZIKV_LAB_16.1_rus.pdf, по состоянию на 16 ноября 2017 г.).
6. The Maputo Declaration on strengthening of laboratory systems. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa; 2008 (http://www.who.int/diagnostics_laboratory/Maputo-Declaration_2008.pdf, accessed 16 November 2017).
7. Joint WHO–CDC conference on health laboratory quality systems. Geneva: World Health Organization; 2008 (<http://www.who.int/ihr/lyon/report20080409.pdf>, accessed 16 November 2017).
8. Инициатива «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье», направленная на укрепление лабораторных систем в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/319130/Better-Labs-Better-Health-initiative-activity-report-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 16 ноября 2017 г.).
9. «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье»: межсекторальные задачи и их решения с целью укрепления лабораторных систем. Панорама общественного здравоохранения, том 1, выпуск 2; сентябрь 2015 г.; стр. 111–204. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/287157/Better-labs-for-better-health-intersectoral-challenges-and-solutions-Rus.pdf, по состоянию на 16 ноября 2017 г.).
10. Guidance for establishing a National Health Laboratory System, Brazzaville: WHO Regional Office for Africa, 2014 (http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/afro-guidance-lab-systems-final_dec2014_0.pdf, accessed 7 February 2018).
11. Redrup, Michael J., Harue Igarashi, Jay Schaeffgen, Jenny Lin, Lisa Geisler, Mohamed Ben M'Barek, Subramanian Ramachandran, Thales Cardoso, and Vera Hillewaert. "Sample Management: Recommendation for Best Practices and Harmonization from the Global Bioanalysis Consortium Harmonization Team." The AAPS Journal 18, no. 2 (March 1, 2016): 290–93. (<https://doi.org/10.1208/s12248-016-9869-2>, accessed 7 February 2018). ■