



Отчет о совещании

Шестое европейское совместное совещание по эпиднадзору за гриппом, организованное Европейским региональным бюро ВОЗ и Европейским центром по профилактике и контролю заболеваний

6-8 июня 2018 г.

Копенгаген, Дания

Выражение признательности

Европейское региональное бюро ВОЗ и ECDC (Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний) хотели бы поблагодарить членов Организационного комитета: Cyril Barbezange (Исследовательский институт и национальный институт общественного здравоохранения, Бельгия), Silvia Bino (представитель Юго-Восточного Европейского центра эпиднадзора и борьбы с инфекционными заболеваниями (SECID), Албания), Dragana Dimitrijevic (Сербский институт общественного здравоохранения, Сербия), Андрей Комиссаров (Научно-исследовательский институт гриппа им. А.А. Смородинцева Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Национальный центр по гриппу), Thanos Kossyvakis (Национальная референс-лаборатория по гриппу Южной Греции, Греческий институт им. Пастера, Афины, Греция), Amparo Larrauri (Институт здоровья им. Карлоса III, Испания), Bruno Lina (Муниципальные хосписы, г. Лион, Франция), Vladimir Mikic (Институт общественного здоровья, Бывшая югославская Республика Македония), Richard Pebody (Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии), Katarina Prosenic (Национальная лаборатория здоровья, окружающей среды и продуктов питания, Словения) и Wim van der Hoek (Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды, Нидерланды), а также Государственный институт сывороток (Tura Grove Krause и Kere Mshbak) за их вклад и поддержку в организации этого совещания.

Ключевые слова

Грипп
Эпиднадзор за гриппом
Вакцина против гриппа
Пандемия
Эпидемиология гриппа
Вирусология гриппа
РСВ

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

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

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/pubrequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

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 явно 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

Резюме	7
Темы заседаний и предметы обсуждений	9
Заседание 1: Вступительная часть и приветствие участников	9
Заседание 2: Краткие наблюдения по поводу сезона гриппа 2017/18 гг. и прогнозы на предстоящий сезон.....	12
Заседание 3: Нарботки в области надзора за гриппом – взгляд в будущее	15
Заседание 4: Бремя сезонного гриппа.....	18
Заседание 5: Эпиднадзор за РСВ и взаимодействие со СМИ по вопросам гриппа	21
Заседание 6: Перспективная информация от Национального центра по гриппу, Государственный институт сывороток, Дания, 2018 г	24
Заседание 7: Параллельные заседания по группам	27
Заседание 8: Вакцинация против гриппа в Европейском регионе	33
Заседание 9: Столетие с момента пандемии гриппа 1918 г. и 50-летие пандемии гриппа 1968 г.....	35
Направления деятельности.....	38
Групповое заседание по эпиднадзору и эпидемиологии	38
Бремя заболевания.....	38
Вакцинация	38
Групповое заседание по вирусологии	39
РСВ	39
Другое.....	39
Резюме результатов оценки.....	41
Приложение	42
А. Сфера применения и цель	42
В. Программа.....	44
С. Результаты оценки	58
D. Список участников	69
Контактная информация	74

Сокращения

BCoDE	Бремя инфекционного заболевания в Европе (Burden of Communicable Disease in Europe)
CD	Определение случая (Case definition)
ECDC	Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний (European Centre for Disease Prevention and Control)
ЕЭЗ	Европейская экономическая зона
EFSA	Европейское агентство по безопасности продуктов питания (European Food Safety Authority)
EISN	Европейская сеть по эпиднадзору за гриппом (European Influenza Surveillance Network)
ЕС	Европейский союз
EURL	Референс-лаборатория Европейского Союза (European Union Reference Laboratory)
euroMOMO	Европейский мониторинг избыточной смертности для принятия мер в сфере общественного здравоохранения (European Monitoring of Excess Mortality for Public Health Action)
GDPR	Общий регламент по защите персональных данных (General Data Protection Regulation)
GISAID	Глобальная инициатива по обмену любой информации, касающейся гриппа (Global Initiative of Sharing All Influenza Data)
GISRS	Глобальная сеть по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер (Global Influenza Surveillance and Response Network)
ОРИТ	Отделение реанимации и интенсивной терапии
IHR	Международные положения по здравоохранению (International Health Regulations)
ГПЗ	Гриппоподобное заболевание
IZSV	Институт экспериментальной зоофилактики Венеции (Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie)
MEM	Метод расчета эпидемического порога (Moving Epidemic Method)
БВРС	Ближневосточный респираторный синдром
ГЧ	Государство-член
NGS	Технология секвенирования следующего поколения (Next-Generation Sequencing technology)
НСЗ	Национальная служба здравоохранения
НЦГ	Национальный центр гриппа
ГПГ	Готовность к пандемии гриппа
PISA	Оценка тяжести пандемии гриппа (Pandemic Influenza Severity Assessment)
RESCEU	Европейский консорциум по респираторно-синцитиальному вирусу (Respiratory Syncytial virus Consortium in Europe)
РСВ	Респираторно-синцитиальный вирус
ТОРИ	Тяжелая острая респираторная инфекция
ТОРС	Тяжелый острый респираторный синдром

SECID	Юго-Восточный Европейский центр по надзору и борьбе с инфекционными заболеваниями (Southeast European Center For Surveillance And Control Of Infectious Diseases)
SSI	Государственный институт сывороток (Statens Serum Institute)
TESSy	Европейская система эпиднадзора (The European Surveillance System)
Соединённое Королевство	Соединённое Королевство Великобритании и Северной Ирландии
ЭВ	Эффективность вакцины
WGS	Полногеномное секвенирование (Whole Genome Sequencing)
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Резюме

В Европейском региональном бюро ВОЗ в Копенгагене, Дания, с 6 по 8 июня 2018 г. состоялось шестое Европейское совместное совещание по эпиднадзору за гриппом, организованное Европейским региональным бюро ВОЗ и Европейским центром по профилактике и контролю заболеваний (ECDC).

Совещание по гриппу в 2018 г. было посвящено столетию пандемии гриппа 1918 г. – наиболее тяжелой из когда-либо зарегистрированных пандемий. Таким образом, данное совещание стало своевременным напоминанием о важности Европейской региональной сети гриппа, которая также в этом году отмечает свое десятилетие.

Европейская сеть по эпиднадзору за гриппом является частью Глобальной сети по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер ВОЗ (GISRS) – старейшей сети ВОЗ, и одним из важнейших ресурсов глобального здравоохранения. Сорок восемь из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ и стран ЕС/ЕЭЗ регулярно предоставляют ECDC и Европейскому региональному бюро ВОЗ эпидемиологические и вирусологические данные по эпиднадзору за гриппом, получаемые в учреждениях первичной медицинской помощи, 26 из них (49%) – сообщают сведения по эпиднадзору, получаемые в больницах, и 48 стран (91%) на регулярной основе осуществляют обмен вирусами гриппа с ВОЗ.

Работа сети уже четыре сезона подряд отражается в бюллетене по гриппу [«Последние новости о гриппе в Европе»](#), совместно подготовленном ECDC и Европейским региональным бюро ВОЗ. Данный бюллетень, являясь основой эпидемиологических и лабораторных данных по эпиднадзору за гриппом в регионе, предоставляет информацию в режиме реального времени с целью информирования о ситуации и обсуждения возможностей внедрения дальнейших улучшений. Согласно данным, представленным в бюллетене «Последние новости о гриппе в Европе», в сезон гриппа 2017/2018 гг. в европейском регионе ВОЗ преобладали грипп типа В и вирусы линии Yamagata. Вирусы гриппа циркулировали на высоком уровне в течение более продолжительного периода времени, чем в предшествующие сезоны, что, вероятно, явилось причиной тяжести ситуации, наблюдаемой в этом сезоне, в частности, это касалось случаев госпитализаций пожилых лиц, обусловленных воздействием вирусов гриппа В линии Yamagata, не включенных в трехвалентные вакцины. В некоторых странах было рекомендовано перейти с трехвалентных вакцин на четырехвалентные, содержащие оба вируса гриппа линии В, чтобы обеспечить большую степень защиты. Для стран с ограниченными ресурсами эта ситуация может привести к меньшему количеству доступных доз вакцины из-за более высокой цены четырехвалентных вакцин. Однако, учитывая совокупные расходы на здравоохранение, четырехвалентные вакцины вполне могут доказать свою экономическую эффективность.

На совещании обсуждалось уменьшение потребления вакцин против сезонного гриппа, отмечаемое в ряде стран региона с момента пандемии 2009 года. В странах с более низкими доходами доступ к вакцинам против гриппа остается ограниченным. Это не только вызывает серьезную озабоченность в отношении защиты уязвимых групп от

сезонного гриппа, но также и в отношении готовности к пандемии, поскольку производство пандемических вакцин тесно связано с использованием сезонных вакцин.

Во время коллегиального обсуждения вопроса о готовности к пандемии особое внимание было уделено необходимости пересмотра всеми странами своих национальных планов готовности к пандемии, которую выявила пандемия 2009 года. К настоящему времени лишь 16, то есть меньше трети, европейских стран пересмотрели свои планы готовности к пандемии. Таким образом, совещание послужило напоминанием для остальных стран о необходимости внесения своего вклада в обеспечение безопасности здоровья через разработку и принятие актуальных планов готовности к пандемии в соответствии с международными стандартами.

Постоянной проблемой остается общение со средствами массовой информации по вопросам, касающимся сезонного гриппа, включая, помимо прочего, и вакцинацию. Не смотря на то, что в каждом конкретном сезоне необходимо освещать разные вопросы, существуют и такие, которые повторяются из года в год. Поэтому в ВОЗ пришли к выводу о необходимости создать рабочую группу по разработке предварительных тезисов, касающихся предстоящего сезона 2018-2019 гг.

Совещание включало в себя специальное заседание, организованное Государственным институтом сывороток (SSI) Дании. Дания является передовой страной в вопросах эпиднадзора за гриппом, в том числе благодаря использованию электронных медицинских реестров, в которых сопоставляются данные пациентов по лечению и исходам, а также лабораторные результаты и применение вакцин.

SSI координирует работу спонсируемого ECDC проекта «Европейский мониторинг избыточной смертности для принятия мер в сфере общественного здравоохранения» ([EuroMOMO](#)), в ходе которого отслеживаются еженедельные данные о смертности в регионе, что считается важным показателем тяжести сезонного гриппа. Совещание способствовало внедрению проекта EuroMOMO в новых странах, заинтересованных в обмене данными для проведения быстрого анализа, проводимого при поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ.

Европейское агентство по безопасности продуктов питания (EFSA) рассмотрело концепцию по гриппу «Одно здоровье», представив обзор текущей ситуации с птичьим гриппом у птиц и человека в Европе и за ее пределами. Такой обзор подготавливается и публикуется [ежеквартально](#) в результате совместных усилий EFSA, ECDC и референс-лаборатории Европейского Союза по птичьему гриппу.

Темы заседаний и предметы обсуждений

В следующих разделах представлены краткие сведения и приведены основные вопросы, которые обсуждались на различных заседаниях во время совещания (чтобы посмотреть всю программу нажмите [здесь](#)). Чтобы получить доступ и загрузить презентации в формате pdf, для которых получено согласия на их свободное распространение, а также слайды, представленные на экранах во время перерывов, нажмите [здесь](#).

Заседание 1: Вступительная часть и приветствие участников

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 1, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Приветствие участников и вводное вступление	Nedret Emiroglu, директор, Отдел инфекционных заболеваний и безопасности в здравоохранении, Европейское региональное бюро ВОЗ
Вводные комментарии от Государственного института сывороток	Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания
Вводная информация по совместному ежегодному совещанию по эпиднадзору за гриппом Европейского регионального бюро ВОЗ и ECDC, 2018 г.	Caroline Brown, Европейское региональное бюро ВОЗ, и Pasi Penttinen, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
Интерактивная викторина о гриппе	Caroline Brown, Европейское региональное бюро ВОЗ, и Pasi Penttinen, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
Основной доклад: Размышления через столетие после пандемии гриппа 1918 г.: изученные вопросы и остающиеся загадки	Lone Simonsen, Университет Роскилле, Дания

Совещание было открыто, и участников поприветствовал доктор Nedret Emiroglu, руководитель отдела управления программами Европейского регионального бюро ВОЗ, который подчеркнул, что это особое региональное совещание по гриппу, так как оно посвящено сразу нескольким событиям – столетию пандемии 1918 года, десятилетию с момента запуска европейской региональной сети по надзору за гриппом в сотрудничестве с ECDC и двухлетней годовщине с момента инициирования программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Кроме того, были высоко оценены усилия Министерства здравоохранения Дании по подготовке к проведению совещания и специальной сессии, организованной Государственным институтом сывороток. Совместный бюллетень по гриппу ECDC и Европейского регионального бюро ВОЗ представляет собой яркий пример успешного сотрудничества в регионе между

государствами-членами, ECDC и ВОЗ, а сеть вносит важный вклад в региональный и глобальный эпиднадзор, а также информирование о национальных программах профилактики и борьбы с гриппом. О том, что Европейская региональная сеть гриппа эффективна, продуктивна и способна быстро адаптироваться к изменениям, свидетельствует тот факт, что с момента ее создания в 2014 году на английском и русском языках были опубликованы 151 бюллетень «Новостей о гриппе в Европе». Кроме того, уже 48 из 53 государств-членов предоставили ВОЗ вирусы сезонного гриппа (в 2008 году только 36 из 53), а в 2018 году 26 из 53 ГЧ представили данные по эпиднадзору в больницах (в 2008 году – 0 из 53).

Таким образом, региональная сеть гриппа является крайне важным ресурсом мирового здравоохранения, особенно в экстренных ситуациях, например, при пандемии гриппа или пандемии, вызываемой другим респираторным патогеном, такой как тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) или ближневосточный респираторный синдром (БВРС). Вводимые экспертами в сеть данные позволяют узнавать об ответной реакции ВОЗ, что, в свою очередь, приведет к возникновению новой программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В дальнейшем Сеть внесет свой вклад в концепцию ВОЗ на последующие пять лет: тринадцатая общая программа работы подтверждает видение нашим генеральным директором более безопасного мира в сочетании с более сильными системами здравоохранения и всеобщего охвата населения медицинской помощью при четком следовании Международным положениям по здравоохранению (2005 г.) (IHR) и пятилетнему плану действий по подготовке и реагированию в области здравоохранения. Глобальная стратегия по гриппу разрабатывается и будет завершена к концу этого года. В стратегии говорится о необходимости пересмотра всеми государствами-членами своих планов по готовности к пандемии на основании уроков, полученных во время пандемии 2009 года, и обновленных рекомендаций ВОЗ. В настоящее время лишь 16 из 53 ГЧ Европейского региона ВОЗ пересмотрели свои планы. Помимо прочего будет предоставлена поддержка посредством Механизма обеспечения готовности к пандемии гриппу (ГПГ), который уже оказывает существенную помощь в пяти странах Кавказа и Центральной Азии. Недавно национальные центры по гриппу (НЦГ) в Армении и Черногории добились признания ВОЗ и стали полноправными членами Глобальной системы эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер (GISRS), в результате чего число стран в регионе, имеющих признание ВОЗ, увеличилось до 43 из 53.

В первом основном докладе, представленном на совещании профессором Lone Simonsen, особое внимание уделялось так называемым отличительным особенностям пандемий, которые необходимо учитывать при разработке политики по пандемиям и планов по реагированию на пандемии в будущем. Прошлые пандемии характеризовались сдвигом вирусного подтипа, сдвигами наиболее высоких показателей смертности в сторону более молодого населения, последовательными волнами пандемий, более высокой контагиозностью, чем у сезонного гриппа, и различиями в воздействии в разных географических регионах. Сдвиг смертности в сторону более молодых групп населения был наиболее яркой отличительной особенностью пандемии 1918-1919 гг. (средний

возраст умерших 27 лет), и схожий сдвиг отмечался в 2009 году (средний возраст умерших 37 лет). Однако, помимо сдвига вирусного подтипа, эта и другие характеристики не часто рассматриваются в планах ответных мер, а именно это должно быть в центре внимания.

Заседание 2: Краткие наблюдения по поводу сезона гриппа 2017/18 гг. и прогнозы на предстоящий сезон

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 2, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Атипичный сезон гриппа 2017/2018 гг. во Франции	Sibylle Bernard-Stoeklin, Национальное агентство здравоохранения Франции, Франция
Сезон гриппа 2017/2018 гг. в Нидерландах с доминированием линии В/Yamagata и выявлением реассортантного вируса сезонного гриппа А (H1N2)	Adam Meijer, Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды, Нидерланды
Перспективы относительно линий гриппа В и новых вариантов	Olav Hungnes, Норвежский институт общественного здравоохранения, Норвегия
Текущий сезон гриппа в Российской Федерации: позднее начало	Андрей Комиссаров, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева, Российская Федерация
Интересные аспекты сезона гриппа 2017/2018 гг. в Узбекистане	Равшан Рахимов, Институт вирусологии, Узбекистан
Характеристика сезона гриппа 2017/2018 гг. в Европейском регионе и планы по совершенствованию бюллетеня «Последние новости о гриппе в Европе» (Flu News Europe)	Piers Mook, Европейское региональное бюро ВОЗ
Состав вакцины против гриппа на сезон 2018-2019 гг. - обзор результатов и обновленная информация	John McCauley, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

Общая информация

В сезон гриппа 2017/2018 гг. В Европейском регионе ВОЗ доминировали вирус гриппа В и вирусы линии Yamagata. Согласно данным, приведенным в региональном бюллетене по эпиднадзору за гриппом [«Последние новости о гриппе в Европе»](#), вирусы гриппа циркулировали в высоких концентрациях с 52- недели 2017 г. и по 12-ю неделю 2018 г. (на основании превышения доли 40% положительных результатов анализа сигнальных образцов на наличие вирусов гриппа); что является более продолжительным, чем в

предшествующие сезоны, и, возможно, обуславливало тяжесть, наблюдаемую в этом сезоне.

Хотя абсолютные цифры были небольшими, охарактеризованные вирусы A(H3N2) относились преимущественно к ветви 3С.2а (58%) и подветви 3С.2а1 (40%), а 48% вирусов линии В/Victoria принадлежали к подветви ветви вирусов 1А, которые по составу антигенов отличаются от компонента трехвалентной вакцины, использовавшейся во время сезона 2017–2018 гг. Наблюдалось появление вариантной линии гриппа В/Victoria, в которой отмечалась делеция двух аминокислот в белке НА (162 и 163) и которая по своим антигенным и генетическим характеристикам отличалась от вакцинного штамма, и на ее долю пришлось 45% охарактеризованных вирусов гриппа В линии Victoria. Большинство тяжелых случаев заболевания были обусловлены инфекцией, вызванной вирусом гриппа В, и наблюдались преимущественно у лиц старше 15 лет. В настоящее время смертность от всех причин вернулась к уровням, ожидаемым для этого времени года во всех участвующих странах и регионах, отчитывающихся в системе [EuroMOMO](#). Промежуточные результаты, полученные в [5 европейских исследованиях](#), свидетельствуют о том, что эффективность вакцины против любого типа гриппа составляет 25-52%. Страны региона различаются по характеру доминирующих типов вирусов гриппа и подтипов вируса гриппа А, и на этом заседании был представлен опыт ряда стран.

Обсуждаемые вопросы

- Участники отметили [относительно хорошую эффективность вакцины \(ЭВ\)](#), с учетом преимущественной циркуляции вирусов гриппа В линии Yamagata, которые не были включены в трехвалентную вакцину.
- Преобладание гриппа В линии Yamagata в этом сезоне в Европейском регионе вызвало дискуссию о том, какие вирусы циркулировали в сезоне 2017 г. в Южном полушарии и снизит ли более интенсивное применение четырехвалентных вакцин тяжесть заболевания в этом сезоне. Сезон гриппа 2017 г. в Австралии (июнь-сентябрь 2017 г.) был признан плохим сезоном, во время которого циркулировали как вирусы гриппа А(H3N2), так и гриппа В. В целом, расчетные показатели ЭВ, полученные в Австралии, были низкими, особенно в отношении вирусов H3N2. Уровень ЭВ для вирусов гриппа В был умеренным, но при этом использовалась четырехвалентная вакцина, и в большинстве случаев циркулировал грипп линии В/Yamagata. Непосредственное сравнение провести затруднительно, поскольку на расчетные значения ЭВ будут влиять размер выборки, изменения вирусов и естественный иммунитет.
- Вызвали интерес сообщения в бюллетене «Последние новости о гриппе в Европе», касающиеся включения дополнительных данных/анализов, например, поиск способов учета интенсивности и продолжительности сезона гриппа, а также отчетность о выявлении вируса гриппа В линии Victoria и Yamagata. Эти вопросы будут рассматриваться рабочей группой по качественным показателям, представленным в бюллетене «Последние новости о гриппе в Европе» (интенсивность, географическая зона распространения и доминирующий вирус).

- Большинство вакцин против гриппа производят все еще с помощью куриных эмбрионов. Однако вирусы гриппа, выращиваемые в куриных эмбрионах, в частности вирусы типа А (H3N2), могут подвергаться изменениям, так называемым адаптационным изменениям к куриным эмбрионам, в результате чего вакцины могут по антигенному составу отличаться как от вирусов, из которых они были получены, так и от циркулирующих вирусов гриппа. Это в свою очередь может привести к снижению эффективности вакцины. Важно будет получить данные по ЭВ для вакцин, получаемых на основе клеток, и сравнить их с ЭВ для вакцин, получаемых с помощью куриных эмбрионов.

Заседание 3: Нарботки в области надзора за гриппом – взгляд в будущее

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 3, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Сезон гриппа 2017/18 гг. в Германии: сложности для оценки степени тяжести с использованием разных источников данных и применение нового инструмента визуализации	Silke Buda, Институт им. Роберта Коха, Германия
Исследование по диагностическому тестированию на грипп и другие респираторные вирусы в микробиологических лабораториях Ирландии	Joan O'Donnell, Центр по эпиднадзору в общественном здравоохранении, Ирландия
Оценка системы дозорного эпиднадзора за гриппом в Бывшей югославской Республике Македония, 2016/17 и 2017/18 гг.	Golubinka Bosevska, Институт общественного здоровья, Бывшая югославская Республика Македония
Использование онлайн-данных для мониторинга эпидемической активности гриппа в Нидерландах: проект FluTrends	John Paget, Нидерландский институт по исследованиям в области услуг здравоохранения, Нидерланды
Нозокомиальный грипп: понимание последствий при внутрибольничном распространении гриппа	Maria Zambon, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Деятельность EFSA в отношении гриппа птиц	Frank Verdonck, Европейское агентство по безопасности продуктов питания (EFSA) (через Webex)
Результаты метода построения движущейся эпидемической кривой (МДЭ, метод расчета эпидемического порога; MEM, Moving Epidemic Method) для оценки тяжести гриппа	Tombs Vega Alonso, Департамент здравоохранения, Региональное правительство Кастилии-Леона, Испания

Общая информация

Во время Заседания 3 докладчики обсудили высокий уровень давления, которое оказывалось все уровни системы здравоохранения в 2017/18 гг. (например, число случаев заболевания в общей популяции, количество случаев госпитализаций и вспышки заболевания в учреждениях здравоохранения). Для оценки последствий этого сезона разные страны используют различные показатели, а также прогностические

инструменты в различных электронных форматах, которые они считают общедоступными.

Была дана оценка системам эпиднадзора и проведению лабораторных исследований в разных странах. В Ирландии в период с 2011/12 гг. по 2015/16 гг. возросло количество больничных лабораторий, проводящих тестирование большого числа респираторных патогенов, что со временем привело к увеличению общего числа выявленных случаев заболевания, что затруднило сравнение данных по сезонам. Кроме того, отмечается отсутствие подтипа вируса гриппа А. Аналогично, в Норвегии было отмечено увеличение числа других патогенов, что связано с увеличением использования мультиплексного тестирования. В ходе одномоментного исследования были проведены параллели между возникновением гриппоподобного заболевания (ГПЗ) и просмотрами страниц Википедии и запросами в поисковике Google, причем общий уровень корреляционной связи был высоким. На систему эпиднадзора может оказывать влияние информированность средств массовой информации, но в целом считается, что прогнозы в режиме реального времени лучше делать с помощью других средств, а не при помощи обычных методов эпиднадзора (эпиднадзор в рамках первичной медико-санитарной помощи и в больницах).

С 1 января 2019 г. Институт экспериментальной зоофилактики Венеции (IZSV) в Падуе, Италия, был назначен новой референс-лабораторией ЕС по птичьему гриппу, ответственной за вирусологический эпиднадзор, а Европейское агентство по безопасности продуктов питания (EFSA) возьмет на себя ведущую роль в реализации эпидемиологической части эпиднадзора за птичьим гриппом в ЕС-ЕЭЗ. Продолжается работа с государствами-членами по улучшению отчетности о вспышках птичьего гриппа в ЕС/ЕЭЗ, сведения о которых должны быть включены в ежегодные отчеты, а также в [ежеквартальные отчеты по эпиднадзору, подготавливаемые совместно ECDC/EFSA/EURL](#).

Обсуждаемые вопросы

- Необходима гармонизация отчетности в ВОЗ по показателям Европейской системы эпиднадзора (TESSy) и Шкалы оценки тяжести пандемии гриппа (PISA). Метод расчета эпидемического порога (MEM) оказался полезным для оценки тяжести заболевания, которая относится к контагиозности, воздействию и серьезности. Однако, необходимы исторические данные для проведения сравнения, за которым следует расчет базовых и пороговых значений интенсивности с высоким качеством данных в качестве предварительного условия для каждого типа параметров.
- Регулярные оценки систем эпиднадзора необходимы для того, чтобы гарантировать соответствие качества полученных данных целям эпиднадзора, выявлять пробелы и потребности и корректировать саму систему в случае необходимости.
- Способы передачи заболевания внутри больницы установить трудно, и полногеномное секвенирование (WGS) помогает лучше понять способы передачи и выявить зараженные палаты, отделения и другие медицинские учреждения.

Однако, когда в разных палатах наблюдается несколько различных вспышек, то для купирования внутрибольничной инфекции решающее значение имеет скорость ее обнаружения.

Заседание 4: Бремя сезонного гриппа

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 4, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Обзор сезона гриппа 2017/2018 гг. в Ирландии: сравнение с недавнимисезонами	Lisa Domegan, Исполнительный директор Службы здравоохранения – Центр по эпиднадзору в общественном здравоохранении, Ирландия
Высокая заболеваемость гриппом летом 2017 г.: влияние на эффективность вакцины против гриппа	Michal Mandelboim, Медицинский центр «Шеба», Израиль
Оценка числа госпитализаций, предотвращенных благодаря вакцинации, сезоны 2016/17 гг. и 2017/18 гг.	Marit de Lange, Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM), Нидерланды
Грипп В: сезон с низкой интенсивностью и воздействие на смертность	Ana Paula Rodrigues, Национальный институт здравоохранения им. д-ра Ricardo Jorge, Португалия
Бремя болезней, связанных с гриппом	Julia Fitzner, штаб-квартира ВОЗ
Грипп В и тяжесть заболевания	Sonja Olsen, Европейское региональное бюро ВОЗ
Бремя гриппа в Европейском регионе ВОЗ	Louise Lansbury, Сотрудничающий центр ВОЗ по пандемическим и эпидемическим заболеваниям, Университет Ноттингема, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
10-летняя годовщина сети EuroMOMO	Kere Mshlbak, Государственный институт сывороток, Дания

Общая информация

Определить расчетные показатели бремени заболевания гриппом для каждой конкретной страны крайне важно для принятия подкрепленных фактическими данными решений о финансировании и реализации подобных мероприятий, например, вакцинации. Эти показатели могут также использоваться и потом для оценки последствий подобных мероприятий. На этом заседании были представлены данные о мероприятиях, проведенных в масштабах стран и всего региона, направленных на то, чтобы оценить в Европейском регионе бремя заболевания гриппом у лиц, обратившихся за помощью в медицинские учреждения, и смертность, связанную с гриппом. Одной из общих тем была проблема получения высококачественных данных эпиднадзора, которые можно использовать не только для получения надежных расчетных

показателей, но и для проведения сравнений между дозорными центрами внутри одной страны и между странами. Как в Европейском регионе, так и во всем мире необходимы дальнейшие действия в этой области.

Обсуждаемые вопросы

- В коротких презентациях, подготовленных отдельными странами, подчеркивались различия между странами в сезоне гриппа 2017/18 гг., включая частоту инфицирования вирусом гриппа В, а также проблемы, касающиеся оценки бремени и тяжести заболевания.
- Обсуждались вопросы, посвященные оценке степени тяжести заболевания и методам ежегодного сравнения данных между дозорными центрами внутри страны, а также между странами. Участники предложили, чтобы в регионе применялись методы сравнения относительных показателей, значения которых считаются сопоставимыми. Например, при оценке тяжести заболевания, госпитализации и смертности, могут отмечаться различия между сезонами, но смертность в отделении реанимации и интенсивной терапии может быть лучшим относительным показателем, поскольку на нее в меньшей степени влияют характеристики использования ресурсов здравоохранения. Шкалы оценки тяжести пандемии гриппа (PISA) – это инструмент, который помогает странам стандартизировать подход к классификации степени тяжести заболевания, и следует положительно оценить его использование в большом числе стран.
- Во всем мире предпринимаются всевозможные усилия по оценке бремени заболевания, используя при этом как данные, касающиеся смертности, так и госпитализации. Проблема заключается в том, что расчетные значения либо отсутствуют, либо не прошли валидацию в странах, в которых трудно получить такие данные (демографическая статистика или данные о численности группы риска при подсчете показателя инфекционной заболеваемости). Неполное представление различных географических регионов может приводить к системным ошибкам в глобальных расчетных значениях.
- Одним из способов по улучшению качества данных и сопоставимости оценочных показателей смертности является расширение участия европейских государств-членов в сети [EuroMOMO](#). Сеть EuroMOMO – это простой способ наблюдения за смертностью по любым причинам и имеет решающее значение для региона в вопросах ситуационной осведомленности и готовности к пандемии. Она профинансирована ECDC вплоть до 2020 г., и ВОЗ и ECDC работают вместе с государствами-членами над увеличением числа стран, входящих в нее.
- Определенные исходные данные будут получены благодаря ретроспективному анализу литературы по расчетным значениям бремени заболеваний в Европейском регионе ВОЗ, который проводится Сотрудничающим центром ВОЗ по пандемическому и эпидемическому гриппу, Анализ и научным исследованиям в Ноттингемском университете, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

- Больше государств-членов должны использовать свои данные по эпиднадзору, чтобы определить бремя заболевания с помощью [Руководства ВОЗ по оценке бремени заболевания, связанного с сезонным гриппом или иных значимых методик, например набора инструментов или других методологических инструментов, например Бремя инфекционного заболевания в Европе \(BCoDE\)](#).
- Учитывая преобладание в Европе в сезоне 2017/18 гг. вируса гриппа В, возможно, следует больше сделать для количественного и качественного описания бремени заболевания, поскольку в настоящее время считается, что он по своей тяжести соответствует инфекции, вызываемой вирусом гриппа А, но в некоторых группах риска, например, у детей младшего возраста, его степень тяжести может быть даже выше.

Заседание 5: Эпиднадзор за РСВ и взаимодействие со СМИ по вопросам гриппа

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 5, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Глобальная система ВОЗ по эпиднадзору за РСВ на базе GISRS – обновленная информация	Siddhivinayak Hirve, штаб-квартира ВОЗ
Надзор за РСВ: опыт пилотного проекта ВОЗ в Англии, 2017-2018 гг.	Richard Pebody, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Опыт Российской Федерации в надзоре за РСВ-инфекцией	Андрей Комиссаров, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева, Российская Федерация
Действующая практика эпиднадзора за РСВ в государствах-членах ЕС/ЕЭЗ, 2017 г.	Thea Kshlisen Fischer, Государственный институт сывороток, Дания
Экспертная дискуссия: Взаимодействие со СМИ для распространения информации, относящейся к гриппу	Модератор: Cristiana Salvi, Европейское региональное бюро ВОЗ Члены экспертной панели: Dumitru Carinari, Национальный центр общественного здоровья, Республика Молдова Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания

5а. Эпиднадзор за РСВ

Общая информация

Близится к завершению трехлетний (2016-2018 гг.) глобальный проект ВОЗ по пилотному внедрению стратегии использования возможностей 14 национальных систем эпиднадзора за гриппом в отношении тестирования на наличие РСВ, не затрагивая при этом систему эпиднадзора за ГПЗ/ТОРИ. В ходе проведения пилотного проекта было обнаружено, что (i) сезонные характеристики РСВ, в целом, совпадали с зимним сезоном или сезоном дождей и пересекались с сезоном активности гриппа, хотя для установления каких-либо закономерностей может потребоваться больше количество лет

наблюдения, (ii) частота обнаружения РСВ в возрастных группах, установленная в этих пилотных центрах, согласовывалась с литературными данными, и (iii) определения случаев, которые включали в себя кашель и свистящее дыхание, но не включали лихорадку, были лучшим предикторами РСВ.

Обсуждаемые вопросы

- По завершению глобального пилотного проекта ВОЗ по эпиднадзору за РСВ, существует вероятность того, что работа по эпиднадзору за РСВ выйдет за пределы стран, участвовавших в пилотном проекте до настоящего времени. Расширение проекта должно определяться планами самих стран по внедрению вакцин и потребностью в локальных данных для принятия решений. Кроме того, необходимо четко представлять последствия любых изменений системы эпиднадзора за гриппом.
- Обсуждался вопрос, о необходимости изменения поведения врачей в свете пересмотра определений случаев гриппоподобного заболевания (ГПЗ) и тяжелых острых респираторных инфекций (ТОРИ), за исключением лихорадки. Сообщалось, что примерно 50% случаев РСВ будет пропущено, если из этих определений случаев не исключить лихорадку. Если изменения в определении случаев не внесены, то, чтобы учесть пропущенные случаи, можно рассчитать и применить повышающий коэффициент. Целью эпиднадзора не является простое перечисление всех случаев РСВ.
- В ходе обсуждения необходимости стандартизации системы генотипирования для РСВ пришли к выводу, что это потенциально хорошая идея, поскольку в разных странах используются различные системы, но, в первую очередь, необходим филогенетический анализ большего числа штаммов.
- Состоялось обсуждение деятельности европейского консорциума по РСВ (RESCEU), посвященное составлению дорожной карты возможностей эпиднадзора за РСВ государствами-членами, и было предложено, что для лучшего отражения групп риска по РСВ, следует дополнительно выделить группу лиц в возрасте 3 месяцев и младше.

5b. Взаимодействие со СМИ по вопросам гриппа

Слайды с ключевыми положениями для беседы с представителями средств массовой информации доступны [здесь](#).

Общая информация

Взаимодействие со СМИ по вопросам, связанным с гриппом, включая, но, не ограничиваясь вакцинацией, является постоянной проблемой, поскольку это взаимодействие должно быть адаптировано к проблемам конкретного сезона. Понимание концепций в отношении взаимодействия со СМИ и в контексте других каналов распространения информации является ключом к эффективному донесению информации до целевой аудитории и поощрению действий, предпринимаемых с их стороны.

Обсуждаемые вопросы

- Участники попросили включить подобные заседания в программу будущих совещаний.
- Было бы полезно разработать темы для обсуждения, касающиеся гриппа, чтобы использовать их в Сети в течение сезона гриппа. Это будет реализовано рабочей группой, сформированной из членов Сети, Европейского регионального бюро ВОЗ и ECDC.

Заседание 6: Перспективная информация от Национального центра по гриппу, Государственный институт сывороток, Дания, 2018 г

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 6, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Стратегия, реализация и воздействие: от планирования мер на случай пандемии до вирусологического надзора	Thea Kshlisen Fischer, Государственный институт сывороток, Дания
Новые технологии и подходы системы вирусологического надзора в Дании	Ramona Trebbien, Государственный институт сывороток, Дания
От активной передачи сведений к автоматизированному сбору данных, 2008-2018 гг.	Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания
Эффективность вакцинации беременных против гриппа в Дании	Ditte Mølgaard-Nielsen, Государственный институт сывороток, Дания
Продолжительность эффективности сезонной противогриппозной вакцины против требующих госпитализации форм гриппа A(H1N1)pdm09 и A(H3N2) у пожилых	Hanne-Dorthe Emborg, Государственный институт сывороток, Дания

Общая информация

Заседание 6 было организовано Государственным институтом сывороток. Как организация, входящая в структуру Министерство здравоохранения Дании, Государственный институт сывороток несет ответственность за готовность к возникновению инфекционных заболеваний в Дании, осуществляя эпиднадзор за заболеванием и выполняя специализированные диагностические тесты. На этом заседании особое внимание уделялось проводящимися в настоящее время научными исследованиям и опыту использования современных технологий, например, полногеномного секвенирования и электронных медицинских записей, которые позволяют осуществлять связь данных между различными компонентами системы эпиднадзора за гриппом.

Обсуждаемые вопросы

- Было отмечено, что SSI приглашает к сотрудничеству вирусологов и соискателей научной степени для работы на своей базе над конкретными проектами. SSI также проводит практические и теоретические экспериментальные работы с

использованием метода секвенирования следующего поколения в рамках партнерского проекта с ECDC

- Под эгидой проекта «Одно здоровье» Дания объединит мероприятия по обеспечению готовности к борьбе с болезнями людей и животных путем слияния клинических и ветеринарных лабораторий в одну объединенную диагностическую лабораторию. В рамках консорциума с факультетом ветеринарной медицины Университета Копенгагена, SSI также в будущем охватит все сферы деятельности, касающиеся ветеринарии.
- Было отмечено, что SSI обладает биоинформатическими возможностями, интегрированными в работу отделения микробиологии (бактериологии и вирусологии).
- В Дании каждому человеку при рождении присваивается личный идентификационный номер, который используется в различных датских базах данных и реестрах. Сведения в эти базы данные попадают из различных систем, и было отмечено, что наличие стандартов связи и стандартных интерфейсов различных систем на месте облегчает связывание данных, в том числе и в целях эпиднадзора за гриппом.
- Общий регламент по защите персональных данных (GDPR), вступивший в силу в конце мая 2018 г., не препятствует проведению мероприятий эпиднадзора, поскольку в соответствии с датским законодательством для осуществления эпиднадзора получения информированного согласия не требуется.
- В ходе проведения исследования, посвященного продолжительности эффективности вакцины против сезонного гриппа против нозокомиального гриппа A(H1N1)pdm09 и A(H3N2) у пожилых людей в сезонах 2015/16 и 2016/17 гг., было обнаружено, что эффективность вакцины против штамма гриппа A(H1N1)pdm09 оставались относительно стабильной или незначительно снижалась по прошествии некоторого времени после вакцинации, тогда как ЭВ против гриппа В нельзя было оценить из-за его ограниченной циркуляции в странах (Дания, Испания (1 провинция), Финляндия) и во время изучавшихся сезонов. Было отмечено, что при распределении данных по отрицательным результатам тестирования и когортам пациентов были получены схожие оценочные значения ЭВ.
- При обсуждении результатов вакцинации против гриппа беременных женщин в Дании было отмечено, что анализы чувствительности в случаях гриппа, потребовавших госпитализации, проводились, но обладали слишком малой мощностью для определения ЭВ у беременных женщин. Расчетные значения ЭВ, полученные у беременных женщин в Дании, не выходили за пределы результатов, о которых сообщалось в других исследованиях. Обсуждалось, что вероятным объяснением относительно большой разницы между значениями ЭВ у матерей и их детей могло бы быть небольшое число случаев вакцинации. Было отмечено, что в данном исследовании использовалась лишь инактивированная трехвалентная вакцина, поскольку это единственная вакцина, прошедшая

процедуру лицензирования для использования у беременных женщин в период проведения исследования (2010-2016 гг.). В это исследование включали беременных женщин, которые обращались за первичной и вторичной медицинской помощью.

Заседание 7: Параллельные заседания по группам

7а. Эпидемиология

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время параллельного заседания по эпидемиологии, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Сезон гриппа 2017/18 гг. в Австрии и результаты внедрения пилотной системы эпиднадзора за тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ) в отделениях реанимации и интенсивной терапии Австрии	Elisabeth Kanitz, Австрийское Агентство по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Австрия
Эпиднадзор за подтвержденными случаями гриппа в отделениях реанимации и интенсивной терапии в Италии: результаты по сезону 2017/18 гг.	Caterina Rizzo, Antonino Bella и Maria Rita Castrucci, Национальный институт здравоохранения, Италия
Эпиднадзор за тяжелым гриппом	Emmanuel Robesyn, Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний
Тяжесть сезона гриппа 2017/2018 гг. в Румынии	Odette Popovici, Национальный институт общественного здоровья, Румыния
Воздействие гриппа на систему здравоохранения (и что мы можем сделать)	Richard Pebody, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Проект определений случаев гриппа, ТОРС и БВРС-КоВ/БВРС для ЕС	Emmanuel Robesyn, Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний

Общая информация

Требования к улучшению эпиднадзора за тяжелыми заболеваниями возрастают, и мы призываем страны подключиться к работе с этими системами, позволяющими лучше оценивать здравоохранение и бремя заболеваний, а также влияние контрмер. В целях повышения эффективности системы эпиднадзора за тяжелыми заболеваниями 11 государств-членов Европейского союза (ЕС), сообщавших о случаях гриппа, потребовавших госпитализации отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), договорились в сентябре 2017 г. о начале проведения пилотного проекта по представлению данных знаменателя. Было рассмотрено и предложено два варианта

представления данных: частота регистрируемой заболеваемости (количество случаев на 1 миллион населения) или доля случаев лабораторно подтвержденного гриппа, потребовавших госпитализации в ОРИТ. Данные предоставили несколько стран, и были представлены проекты вариантов представления данных на основании атласа ECDC по эпиднадзору за инфекционными заболеваниями.

Обсуждаемые вопросы

- На основании презентаций, подготовленных странами, стало ясно, что требования к улучшению эпиднадзора за тяжелыми заболеваниями возрастают, и страны должны подключиться к работе с этими системами, позволяющими лучше оценивать здравоохранение и бремя заболеваний, а также влияние контрмер.
- ECDC совместно с ISIRV планируют провести 16-18 января 2019 года научную конференцию в Стокгольме, чтобы начать диалог по тяжелым случаям гриппа между представителями общественного здравоохранения и лицами, принадлежащими к академическим и исследовательским кругам.
- Трудно сравнивать данные о случаях госпитализаций по поводу гриппа между странами без хорошего понимания контекста и других факторов (структуры медицинской помощи, определения случая и т.п.), и поэтому есть ряд ограничений, касающихся интерпретации объединенных данных, представленных в бюллетене «Последние новости о гриппе в Европе».
- Примеры Австрии, Италии и Румынии показывают, что больничные системы эпиднадзора за гриппом (сигнальные тяжелые острые респираторные инфекции (ТОРИ) и/или отчетность о лабораторно подтвержденных случаях, возникших в в ОРИТ и других палатах) реализуемы и считаются полезными на национальном уровне для принятия решений, связанных с профилактикой и контролем гриппа. Приведенные примеры показали, что отчетность в электронном виде имеет существенные преимущества над бумажной отчетностью. В некоторых странах сложно оценивать случаи недостаточного выявления и недостаточного учета, а также знаменатели (например, население района, обслуживаемого конкретным лечебным учреждением).
- В ходе выступлений рабочей группы было предложено для бюллетеня «Последние новости о гриппе в Европе» решительно отказаться от абсолютных чисел и перейти к использованию частотных данных, касающихся степени тяжести заболевания, и также была выражена озабоченность по поводу параллельного представления табличных данных, взятых из сильно отличающихся друг от друга систем. Было внесено предложение о разработке качественного показателя для данных о случаях госпитализаций или иных методов оценки уровня тяжести заболевания (например, MEM) вместо этих табличных данных. Также был сделан запрос о внедрении согласованного подхода и помощи в вычислении численности населения, закрепленного к конкретному лечебному учреждению.

- На примере Соединенного Королевства было продемонстрировано, как тяжелое течение сезона может влиять на систему здравоохранения. В Соединенном Королевстве, после того, как было получено предупреждение о тяжелом течении гриппа А (H3N2), преобладавшем в Австралии в сезоне 2017 г., были приняты следующие ответные меры:
 - организация «зимних комнат»;
 - еженедельное проведение телеконференций по гриппу;
 - активизация отчетов о проделанной работе (в больнице и ОРПТ), подготавливаемых Национальной службой здравоохранения (NHS);
 - Ежедневный эпиднадзор за гриппом (посиндромный) и интернет-эпиднадзор для информирования руководства службы здравоохранения;
 - Работа по моделированию в режиме реального времени в отношении краткосрочного прогнозирования количества случаев;
 - Возрастающий с каждым годом спрос на информацию, полученную с помощью систем эпиднадзора.
- Краткосрочное моделирование было признано весьма перспективным подходом к управлению ответными мерами, и было показано, что в Шотландии использование метода расчета эпидемического порога (MEM) для прогнозирования пиковой активности было полезным в этом плане.
- Определения случаев (CD) заболеваний, находящихся под наблюдением в ЕС, теперь даются в исполнительных актах после принятия соответствующих решений в «комитологическом комитете» (решение ЕС № 1082). Комитет предложил ECDC пересмотреть определения случаев гриппа, ТОРИ и БВРС. Предложение по этим CD было рассмотрено. Основная цель – это согласование этих определений случаев с определениями случаев, данными ВОЗ. Было отмечено, что в предлагаемом клиническом CD для гриппа не упоминается наличие лихорадки в анамнезе, тогда как в CD ВОЗ об этом упоминается. По аналогии было отмечено, что в предлагаемом CD для БВРС отсутствуют «легкие» случаи, в то время как в определении случая ВОЗ они включены. Был сделан запрос о том, можно ли уточнить на субнациональном уровне «область распространения БВРС»? Была высказана просьба ознакомиться с предлагаемыми определениями случаев параллельно с определениями случаев, данными ВОЗ, и ECDC согласилась подготовить окончательный проект для консультаций с Сетью в ближайшие недели, прежде чем представить его Европейской комиссии.

7b. Вирусология

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время параллельного заседания по вирусологии, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Надежный метод идентификации вирусного возбудителя респираторного заболевания в клинических образцах, используя секвенирование нового поколения (NGS)	Michal Mandelboim, Медицинский центр «Шеба», Израиль
Применение NGS для изучения генетических маркеров зоонозных вирусов, связанных с пандемическим потенциалом	Елена Гаврилова, Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор», Российская Федерация
INSaFLU как свободно распространяемый веб-комплекс биоинформационных программ, ориентированный на грипп, для анализа данных NGS	Vntor Borges, Национальный институт здравоохранения им. д-ра Ricardo Jorge, Португалия
Появляющиеся и варианты вирусы гриппа	Steve Lindstrom, Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Соединенные Штаты Америки

Общая информация

Вирусы гриппа – одни из самых непредсказуемых патогенов, угрожающих здоровью человека, поскольку они инфицируют многие виды животных и непрерывно эволюционируют благодаря антигенному дрейфу и сдвигу. Поэтому существует постоянная потребность в поддержании и развитии новых возможностей системы эпиднадзора для выявления и характеристики вирусов гриппа, как сезонных, так и впервые возникающих зоонозных вирусов (например, гриппа А (H7N9) и вариантов вирусов гриппа А [например, A(H1N1)v, A(H1N2)v и A(H3N2)v]). По этим причинам ВОЗ и ECDC совместно с Сотрудничающим центром ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика, Лондон, поддерживают ряд мероприятий по наращиванию потенциала для национальных центров по гриппу (НЦГ), включая обучение, ВОК и партнерство между различными НЦГ.

Обсуждаемые вопросы

- Значительная доля (>50%) лабораторий в Европейском регионе ВОЗ в системе эпиднадзора за гриппом использует технологию секвенирования следующего поколения (NGS), и многие лаборатории находятся в процессе разработки потокового применения метода NGS. Для уменьшения стоимости лаборатории проводят комбинированные анализы (2-4 анализа за сезон), что может приводить к задержке получения важной информации, касающейся вирулентности, патогенности и реассортации вирусов.
- Обсуждались различные платформы NGS в отношении опыта их использования, цены и простоты. Эксплуатационные расходы на NGS стали ниже по сравнению с предыдущими годами, кроме того, в некоторых лабораториях используется технология нанопорового секвенирования NGS, когда нить ДНК проходит через нанопору и сила тока изменяется по мере прохождения через поры оснований в различных их комбинациях. Эта технология менее трудоемкая и сокращает время подготовки «библиотеки».
- В некоторых лабораториях для первых образцов, полученных в сезоне, применяется метод секвенирования по Сэнгеру, а затем происходит переход на обработку партий образцов с использованием метода NGS. Секвенирование по Сэнгера также используется в особых случаях ad hoc, когда требуется проведение тщательного исследования.
- Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика для анализа всех полученных образцов и/или изолятов используется метод NGS, а установленные последовательности своевременно загружают в сеть Глобальной инициативы по обмену любой информацией, касающейся гриппа ([GISAID](#)), для филогенетического анализа.
- Инструмент [InsaFLU](#) находящийся в свободном доступе в интернете и разработанный Национальным институтом здравоохранения Португалии, был представлен в качестве инструмента для управления и анализа данными NGS. Инструмент InsaFLU позволяет реализовывать на практике работу усиленной и согласованной системы полногеномного эпиднадзора за вирусом гриппа.
- Обсуждалась готовность лабораторий к выявлению впервые возникающих и вариантных вирусов гриппа; большинство лабораторий в Европейском регионе ВОЗ не осуществляют целенаправленный скрининг образцов, полученных с помощью системы сигнального эпиднадзора, на наличие впервые возникающих и вариантных вирусов гриппа, однако для неподдающихся сопоставлению вирусов в большинстве лабораторий действует алгоритм, позволяющий обнаруживать новые вирусы гриппа.
- Необходимо повысить уровень информированности об обнаружении вариантных вирусов гриппа, поскольку они представляют собой новый вирус гриппа, инфицирующий человека, который может обладать пандемическим потенциалом. Эти вирусы могут быть ошибочно идентифицированы как вирусы сезонного гриппа с использованием существующих разновидностей ПЦР-анализов,

подготовленных Сотрудничаящими центрами ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа для выявления вирусов гриппа А (H1N1)pdm09 и гриппа А(H3N2). Более широкое применение методов секвенирования должно облегчить идентификацию этих вирусов.

- Группы по контролю качества необходимы для оценки качества методов секвенирования, а также анализов, способных выявить новые и варианты вирусы гриппа
- Сотрудничаящий центр ВОЗ при Всемирном центре гриппа им. Фрэнсиса Крика попросил своевременно отправлять вирусы/клинические образцы, чтобы их можно было вовремя охарактеризовать для проведения полугодовых консультаций ВОЗ по составу вакцин против вируса гриппа в феврале и сентябре каждого года; кроме того, лаборатории должны как можно раньше загружать последовательности в систему GISAID.
- Некоторые лаборатории уже не могут поделиться оригинальными образцами пациентов из-за того, что в их стране применяется новое законодательство ЕС – Общий регламент по защите персональных данных (GDPR), поскольку геном человека можно считать персональными данные. В Сети следует представить рекомендации для работы с такими данными с точки зрения готовности к гриппу.

Заседание 8: Вакцинация против гриппа в Европейском регионе

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 8, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
Политика вакцинации против гриппа и охват прививками в Европейском регионе ВОЗ, 2008-2016 гг.	Pernille Jorgensen, Европейское региональное бюро ВОЗ
Расширение масштабов программы вакцинации против гриппа в Кыргызстане	Бактыгуль Исмаилова, Министерство здравоохранения, Кыргызстан
Многоцентровое исследование методом «случай-контроль» на уровне ПМСП «I-Move/I-Move+», 2017-18 гг. – Комплексный анализ (практически) по завершении сезона	Esther Kissling, EpiConcept, Франция
Эффективность вакцинации против гриппа в 2017/18 гг., Финляндия. Исследование с помощью регистра	Hanna Nohynek, Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения, Финляндия
Экспертная дискуссия: <ul style="list-style-type: none">Четырехвалентные вакцины против гриппа в сравнении с трехвалентными – имеет ли смысл переходить на них?	Модератор: Silvia Bino, Институт общественного здравоохранения, Албания Члены экспертной панели: Jan Kyncl, Национальный институт общественного здоровья, Чешская Республика Martin Friede, штаб-квартира ВОЗ (<i>через Webex</i>) Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания Hanna Nohynek, Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения, Финляндия Esther Kissling, EpiConcept, Франция Richard Pebody, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

Общая информация

Ежегодная вакцинация – это наиболее эффективное средство снижения заболеваемости и смертности, связанных с гриппом. Тем не менее, эффективность вакцин против гриппа зависит от ряда факторов, включая возраст и состояние здоровья вакцинированного человека, тип вакцины, и, что важно, от соответствия между штаммами вируса гриппа, включенными в вакцину, и теми, которые циркулируют в течение сезона. В последние

годы в течение ряда сезонов штаммы вируса гриппа В, включенные в трехвалентные вакцины, не соответствовали циркулирующим штаммам гриппа В, что требует обсуждения необходимости перехода на четырехвалентные вакцины.

Обсуждаемые вопросы

- Хотя все большее количество государств-членов используют в Европе вакцины против сезонного гриппа, во всем регионе отмечаются большие различия в реализации программ, причем в странах со средним и ниже среднего доходами количество доступных доз очень небольшое. Кроме того, несколько стран с высоким уровнем дохода сообщили о снижении в последние годы уровня вакцинации.
- Учитывая большое количество случаев гриппа В/Yamagata в сезоне 2017/2018 гг., включая значительное количество госпитализаций, обсуждения были сосредоточены на том, должны ли страны переходить с трехвалентных вакцин (имевших в своем составе штамм В/Victoria в вакцине, использовавшейся в северном полушарии в 2017/2018 гг.) на четырехвалентные вакцины.
- Хотя большинство стран в настоящее время используют трехвалентные вакцины, было достигнуто общее соглашение о необходимости оценки себестоимости перехода в национальных программах иммунизации от трехвалентных вакцин к четырехвалентным. Совсем недавно некоторые страны региона с высоким уровнем дохода рекомендовали заменить трехвалентные вакцины на четырехвалентные на основании того, что они могут быть более полезными для общественного здравоохранения и, скорее всего, докажут свою экономическую эффективность.
- С учетом бремени заболевания, обусловленного вирусами гриппа В в прошлом сезоне, и трудностей прогнозирования того, какие вирусы гриппа будут циркулировать в предстоящем сезоне, переход на четырехвалентные вакцины кажется убедительным. Кроме того, в ходе дискуссий было отмечено, что некоторые производители в будущем в любом случае будут производить только четырехвалентные вакцины.
- Однако, в странах с ограниченным бюджетом замена трехвалентных вакцин на четырехвалентные может происходить за счет сокращения количества доз из-за более высокой стоимости четырехвалентных вакцин. Для принятия решения о переходе на четырехвалентные вакцины может потребоваться лучшее понимание бремени и тяжести заболевания, вызываемого вирусами гриппа В, а также роли перекрестной защиты, обеспечиваемой циркулирующими в настоящее время линиями гриппа В (Yamagata и Victoria).

Заседание 9: Столетие с момента пандемии гриппа 1918 г. и 50-летие пандемии гриппа 1968 г.

Обзор презентаций

Доступ к презентациям, представленным во время Заседания 9, можно получить [здесь](#).

Название презентации	Докладчик и место работы
<p>Модерируемая дискуссия: Соображения членов Сети по поводу того, насколько хорошо мы подготовлены к следующей пандемии?</p>	<p>Модератор: Lone Simonsen</p> <p>Члены экспертной панели:</p> <p>John McCauley, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии</p> <p>Julia Fitzner, штаб-квартира ВОЗ</p> <p>Dorit Nitzan, Европейское региональное бюро ВОЗ</p> <p>Гурбангуль Овлиякулова, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана</p> <p>Svetla Tsolova, Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний</p> <p>Maria Zambon, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии</p>
Социальные последствия пандемии гриппа 1918 г.	Mathias Mshlbak Ingholt, Университет Роскилля, Дания
Основной доклад: Прогнозируемые эпидемии	John Edmunds, Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Основной доклад: Век пандемий со времени H1N1 1918 года: готовы ли мы?	Tim Uyeki, Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Соединенные Штаты Америки

Общая информация

Пандемия 1918 года унесла согласно оценкам 50 миллионов жизней. Благодаря наличию вакцин против гриппа, созданию системы эпиднадзора и Глобальной системы эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер (GISRS) улучшениям в системе общественного здравоохранения и клинического ведения тяжелых случаев заболевания, а также планировании готовности к пандемии, мир намного лучше подготовлен к реагированию на следующую пандемию. Однако остаются некоторые трудности: во многих странах по-прежнему отсутствует возможность осуществления эпиднадзора, существует потребность в более эффективной терапии и более действенных вакцинах, которые могут производиться быстрее, а также в улучшении доступа к получению клинической помощи для всех тяжелобольных пациентов и, в частности, в ослабленном состоянии. Страны также должны быть готовы к сохранению первоочередных медицинских и иных услуг в условиях пандемии и должны быть осведомлены о возможных долгосрочных социальных и экономических последствиях пандемии гриппа. Хотя моделирование позволяет информировать о решениях, принятых высокопоставленными должностными лицами и врачами, данных, полученных с помощью использующейся системы эпиднадзора, может оказаться недостаточно для эффективного и своевременного прогнозирования пандемии, основывающегося на использовании механистических моделей, и понадобятся другие источники данных, например, расчетные значения доли восприимчивых лиц в популяции, полученные на основании серологического анализа, и то, как она изменяется, понимание пирамидальной схемы отчетности в системе общественного эпиднадзора и данных схемы контактирования. Недавно были обновлены европейские рекомендации и рекомендации ВОЗ по готовности к пандемии.¹

¹ Управление рисками пандемии гриппа: Руководство ВОЗ по информированию и гармонизации процессов обеспечения готовности и реагирования при пандемии на национальном и международном уровне. Женева: Всемирная Организация Здравоохранения; 2017.
http://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management_update2017/en/

Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний. Руководство по пересмотру плана подготовки к пандемии гриппа - Уроки, вынесенные из пандемии гриппа А(Н1N1) 2009 г. Стокгольм: ECDC; 2017. <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/guide-revision-national-pandemic-influenza-preparedness-plans-lessons-learned>

Обсуждаемые вопросы

На этом фоне группа экспертов высказала свои размышления о том, насколько хорошо мы подготовлены к следующей пандемии:

- Мы, вероятно, ближе к следующей пандемии гриппа, чем когда-либо. Однако, мы не можем предположить, когда случится следующая пандемия и насколько тяжелой она будет. Мы должны подготовиться к пандемии гриппа, которая, вероятно, будет сильно отличаться от предыдущих пандемий.
- Участники дискуссии считают, что мы не очень хорошо подготовлены к борьбе с такой угрозой, как ТОРИ, и мы должны активизировать наши усилия.
- Рекомендации ВОЗ, внедрение шкалы оценки тяжести пандемии гриппа (PISA) для сезонного гриппа и готовность стран будут иметь важное значение для проведения ранних оценок тяжести пандемии.
- Страны должны учитывать в рамках прогнозирования возникновения пандемии то, каким образом они получают доступ к пандемической вакцине. Объем пожертвований в рамках программы по обеспечению готовности к пандемии гриппа в настоящее время составляет [405 миллионов доз](#), которые должны быть в режиме реального времени предоставлены ВОЗ, которая гарантирует, что страны, испытывающие наибольшую потребность в них, их и получат.
- В настоящее время ВОЗ располагает для работы в чрезвычайных ситуациях полностью функциональной платформой, которая позволит координировать ответные меры во время следующей пандемии на основании вклада экспертов Европейской региональной сети гриппа, GISRS и других специалистов.

Направления деятельности

Групповое заседание по эпиднадзору и эпидемиологии

- Будут рассмотрены следующие изменения, вносимые в бюллетень «Последние новости о гриппе в Европе»:
 - На диаграммах в бюллетене «Последние новости о гриппе в Европе» для ГЧ, где это применимо, замена абсолютных количеств лабораторно подтвержденных случаев, поступивших в ОРИТ, на частотные значения,
 - Удаление таблицы с данными, представленными по странам, и разработка качественного показателя для оценки тяжести как для индикаторов влияния PISA, который можно было бы определить с помощью таких методов, как MEM
- Необходима гармонизация отчетности в ВОЗ по показателям Европейской системы эпиднадзора (TESSy) и Шкалы оценки тяжести пандемии гриппа (PISA).
- Как сказано в докладе, представленном от Бывшей югославской Республики Македонии, регулярные оценки национальных систем эпиднадзора необходимы для того, чтобы гарантировать соответствие качества полученных данных целям эпиднадзора, выявлять пробелы и потребности и корректировать саму систему в случае необходимости.
- ECDC проведет параллельный обзор определений случаев, предлагаемых ECDC и ВОЗ, и проведет консультации со странами ЕС/ЕЭЗ до представления изменений Европейской комиссии.

Бремя заболевания

- С целью улучшения оценочных показателей бремени заболевания, рассчитываемых с использованием данных о смертности и госпитализациях, необходимо улучшить качество данных.
- Одним из способов по улучшению качества данных и сопоставимости оценочных показателей смертности является расширение участия европейских государств-членов в проекте [EuroMOMO](#).
- Использование Шкалы оценки тяжести пандемии гриппа (PISA) необходимо внедрять в большем числе стран с целью стандартизации подхода к классификации степени тяжести.
- Больше государств-членов должны использовать свои данные по эпиднадзору, чтобы определить бремя заболевания с помощью [Руководства ВОЗ по оценке бремени заболевания, связанного с сезонным гриппом](#) или иных соответствующих методик, например набора инструментов [Бремя инфекционного заболевания в Европе](#) (BCoDE)

Вакцинация

- В соответствии с обсуждениями, проведенными рабочей группой Стратегической консультативной группы специалистов (SAGE) по иммунизации в июле 2018 года, для информирования о решении, касающемся перехода на четырехвалентные вакцины, необходимо более глубокое понимание бремени и тяжести заболевания, вызываемого вирусами гриппа В, а также роли перекрестной защиты, обеспечиваемой циркулирующими в настоящее время линиями гриппа В (Yamagata и Victoria).

Групповое заседание по вирусологии

- Группы по контролю качества необходимы для оценки качества методов секвенирования, а также анализов, способных выявить новые и варианты вирусы гриппа
- Следует повысить осведомленность об обнаружении вариантов вирусов гриппа и еще более усилить эпиднадзор за впервые появляющимися и вариантными вирусами гриппа.

PCB

- На основании результатов обсуждений, проведенных европейским консорциумом по PCB (RESCEU), для лучшего отражения групп риска по PCB было предложено дополнительно выделить группу лиц в возрасте 3 месяцев или моложе.
- Стандартизация системы генотипирования PCB была бы полезна, поскольку в разных странах используются различные системы, но, в первую очередь, необходим филогенетический анализ большего числа штаммов.

Другое

- Тренинг по взаимодействию со СМИ будет включен в будущие интерактивные совещания, когда это будет возможно.
- Тезисы о вакцинации против гриппа и другим вопросам, связанным с сезонным гриппом, будут разрабатываться и подготавливаться совместно с сетью к предстоящему сезону гриппа 2018/2019 гг.
- Перед предстоящим сезоном гриппа 2018-2019 гг. ECDC представит рекомендации и/или проведет форум для обсуждения вопросов, касающихся влияния Общего регламента по защите персональных данных (GDPR) в ЕС на эпиднадзор.
- С помощью сети следует изучить возможные последствия расширения использования тестов в местах оказания медицинской помощи на систему эпиднадзора за гриппом.
- ECDC предлагает проведение тренингов по практическим экспериментам ERLI-Net.

- ECDC проведет совещание по гриппу для стран ЕС/ЕЭЗ в Стокгольме 12-14 июня 2019 г.
- ВОЗ и ECDC продолжат поддерживать страны в их намерении пересмотреть свои национальные планы по готовности к пандемии гриппу путем предоставления рекомендаций, проведения имитационных экспериментов и проведения семинаров внутри стран и между ними.

Резюме результатов оценки

Всего 155 участникам было предложено заполнить оценочную форму, из них 101 дали свой ответ (частота ответа 65%). Участники были в значительной степени удовлетворены степенью охвата целей совещания, а качество и польза совещания для системы эпиднадзора за гриппом были расценены как превосходные (цели см. в [приложении А](#)). Среди наиболее полезных заседаний, включенных в программу (см. [приложение В](#)), на первых трех местах из девяти были:

1. Заседание 2: Краткие наблюдения по поводу сезона гриппа 2017/2018 гг. и взгляд на предстоящий сезон
2. Заседание 7 – Секционные заседания по группам (объединенные вместе заседания по эпидемиологии и вирусологии)
3. Заседание 5b – Взаимодействие со СМИ по вопросам гриппа

Подавляющее большинство участников (90%) были удовлетворены распределением времени на пленарные или иные заседания. Аналогичным образом, 84% участников были удовлетворены долей времени, выделенной на параллельные заседания по группам относительно всей программы. Примерно пятая часть участников оценили время обсуждения в ходе параллельных заседаний по группам и в целом, как недостаточное. Те, кто был не удовлетворен этим соотношением, предложили альтернативные варианты.

Административная организация и место проведения совещания и его оснащенность были оценены как превосходные. Почти 90% участников оценили продолжительность совещания, составляющую 2,5 дня, как оптимальную.

Некоторые участники сообщили о том, какие темы не были вовсе или были недостаточно охвачены, и представили дополнительные данные, которые помогут улучшить качество будущих совещаний.

Результаты этой оценки будут учтены при организации следующего совещания.

Результаты оценки подробно описаны в [Приложении С](#).

Приложение

А. Сфера применения и цель

Европейское совместное ежегодное совещание по надзору за гриппом, организованное Европейским региональным бюро ВОЗ и Европейским центром по профилактике и контролю заболеваний

**г. Копенгаген, Дания
6-8 июня 2018 г.**

Цели и задачи

Предварительная информация

Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) и Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний (ECDC) обеспечивают координацию деятельности по надзору, относящейся к профилактике и контролю гриппа в Европейском регионе ВОЗ. Начиная с 2011 г. обе организации проводят совместные ежегодные совещания для обсуждения эпидемиологических и вирусологических аспектов надзора за гриппом, вакцинации против сезонного гриппа и глобальной ситуации со вспышками, вызванными гриппом птиц и другими появляющимися респираторными патогенами.¹ Настоящее совещание – это шестое совместное ежегодное совещание, организованное ECDC и ЕРБ ВОЗ для 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ, которые входят в Европейскую региональную сеть по надзору за гриппом.

Основная цель

Основная цель совещания – обсудить технические и рабочие вопросы, относящиеся к надзору за гриппом, программам вакцинации против сезонного гриппа, оценке риска и ответным действиям при вспышках. Темы для обсуждения на совещании определяются видами деятельности, признанными приоритетными в ходе предыдущих ежегодных совещаний. Планируется обсудить прогресс в отношении организации новых систем надзора, а также сильные стороны действующих систем в свете их вклада в функционирование платформы «Последние новости о гриппе в Европе» (Flu News Europe) и оценки

¹ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/surveillance-and-lab-network/surveillance-meetings>

риска во время сезона гриппа¹. Кроме того, в ходе совещания в этом году будут подниматься темы, касающиеся двух важных событий: столетие пандемии гриппа 1918 г. и первое десятилетие деятельности Сети по надзору за гриппом в Европейском регионе ВОЗ, которая была сформирована в 2008 г. И, наконец, в рамках совещания запланировано заседание, организованное в сотрудничестве с Государственным институтом сывороток (Копенгаген) в знак признания того, что в этом году Дания выступила принимающей стороной.

Задачи

Основные задачи совещания:

- ~ Обсудить воздействие предыдущей пандемии гриппа и обсудить вопросы готовности к будущей пандемии;
- ~ Представить обзор достигнутых результатов в области надзора за гриппом в Европейском регионе ВОЗ за последнее десятилетие и рассмотреть ожидаемые события;
- ~ Представить обзор сезона гриппа 2017/2018 гг. с точки зрения эпидемиологических и вирусологических характеристик, а также вакцинации и бремени болезни, и обсудить возможности и трудности, связанные с осуществлением надзора за гриппом в предстоящем сезоне 2018/2019 гг.;
- ~ Представить обновленную информацию относительно совместного бюллетеня ECDC/EPB ВОЗ Flu News Europe (Последние новости о гриппе в Европе);
- ~ Согласовать предложение по пересмотру определений случаев гриппа и других респираторных вирусных заболеваний, принятых в ЕС;
- ~ Представить обзор ситуации по гриппу в мире, а также новую информацию по глобальному надзору за гриппом;
- ~ Продолжить и улучшить сотрудничество и обмен информацией между членами Сети.

Методы работы и перевод

Пленарные заседания и работа в группах. Основным языком совещания будет английский с обеспечением синхронного перевода на русский язык.

¹ Risk assessment for seasonal influenza, EU/EEA, 2017–2018. [Оценка риска сезонного гриппа, ЕС/ЕЭЗ, 2017-2018 гг.] 20 декабря 2017 г.

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-seasonal-influenza-eueea-2017-2018>

Целевая аудитория

Национальные координаторы по эпидемиологическому и вирусологическому надзору, делегированные национальными органами управления здравоохранением, представители референс-лабораторий и международных организаций/учреждений.

В. Программа

См. следующую страницу



6-е Совместное ежегодное совещание по надзору за гриппом Европейского регионального бюро ВОЗ и Европейского центра профилактики и контроля заболеваний, 2018 г.

Предварительная программа

Среда, 6 июня		
08:30-9:00	Регистрация участников	
09:00-10:20	Заседание 1: Вступительная часть и приветствие участников	<i>Председатели: Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток</i>
9:00-9:10	Приветствие участников и вводное выступление	Nedret Emiroglu, директор, Отдел инфекционных заболеваний и безопасности в здравоохранении, Европейское региональное бюро ВОЗ, Дания
9:10-9:15	Вводные комментарии от Государственного института сывороток	Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания
9:15-9:25	Вводная информация по Совместному ежегодному совещанию по надзору за гриппом ЕРБ ВОЗ и ECDC, 2018 г.	Caroline Brown, Европейское региональное бюро ВОЗ, и Pasi Penttinen, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний

9:25-9:40	Интерактивная викторина о гриппе	Caroline Brown, Европейское региональное бюро ВОЗ, и Pasi Penttinen, Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
9:40-10:20	Основной доклад: Размышления через столетие после пандемии гриппа 1918 г.: Изученные вопросы и остающиеся загадки	Lone Simonsen, Университет Роскилле, Дания
10:20-10:30	Групповая фотография	
10:30-11:00	Перерыв на кофе/чай	
11:00-12:30	Заседание 2: Краткие наблюдения по поводу сезона гриппа 2017/2018 гг. и взгляд на предстоящий сезон	<i>Председатели: Bruno Lina, Национальный центр по гриппу (Южный регион), Институт им. Пастера, Франция и Абдулахад Сафаров, Страновой офис ВОЗ, Таджикистан</i>
11:00-11:40	Опыт стран	5-минутные выступления
	Атипичный сезон гриппа 2017/18 гг. во Франции	Sibylle Bernard-Stoecklin, Национальное агентство здравоохранения Франции, Франция
	Сезон гриппа 2017/2018 гг. в Нидерландах с доминированием линии В/Yamagata и выявлением реассортантного вируса сезонного гриппа А(Н1N2)	Adam Meijer, Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды, Нидерланды
	Перспективы относительно линий гриппа В и новых вариантов	Olav Hungnes, Норвежский институт общественного здравоохранения, Норвегия
	Текущий сезон гриппа в Российской Федерации: позднее начало	Андрей Комиссаров, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева, Российская Федерация
	Интересные аспекты сезона гриппа 2017/2018 гг. в Узбекистане	Равшан Рахимов, руководитель Центра по гриппу, Узбекистан
11:40-12:00	Характеристика сезона гриппа 2017/2018 гг. в Европейском регионе и планы по совершенствованию бюллетеня «Последние новости о гриппе в Европе» (Flu News Europe)	Piers Mook, Европейское региональное бюро ВОЗ

12:00-12:30	Состав вакцины против гриппа на сезон 2018-2019 гг. - обзор результатов и обновленная информация	John McCauley, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
12:30-13:30	Обед	
13:30-15:00	Заседание 3: Нарботки в области надзора за гриппом – взгляд в будущее	<i>Председатели: Vladimir Mikic, Институт общественного здравоохранения, Бывшая югославская Республика Македония, и Тамано Сафарова, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения, Таджикистан</i>
13:30-14:30	Опыт стран	5-минутные выступления
	Сезон гриппа 2017/18 гг. в Германии: сложности для оценки степени тяжести с использованием разных источников данных и применение нового инструмента визуализации	Silke Buda, Институт им. Роберта Коха, Германия
	Исследование по диагностическому тестированию на грипп и другие респираторные вирусы в микробиологических лабораториях Ирландии	Joan O'Donnel, Центр по эпиднадзору в общественном здравоохранении, Дублин, Ирландия
	Оценка системы дозорного эпиднадзора за гриппом в Бывшей югославской Республике Македония, 2016/17 и 2017/18 гг.	Golubinka Bosevska, Бывшая югославская Республика Македония
	Использование онлайн-данных для мониторинга эпидемической активности гриппа в Нидерландах: проект FluTrends	John Paget, Нидерландский институт по исследованиям в области услуг здравоохранения (NIVEL), Нидерланды
	Нозокомиальный грипп: понимание последствий при внутрибольничном распространении гриппа	Maria Zambon, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
14:30-14:45	Деятельность EFSA в отношении гриппа птиц	Frank Verdonck, Европейское агентство по безопасности продуктов питания (EFSA) (через Webex)

14:45-15:00	Результаты метода построения движущейся эпидемической кривой (МДЭ, метод движущейся эпидемии; MEM, Moving Epidemic Method) для оценки тяжести гриппа	Tomás Vega Alonso, Департамент здравоохранения, Региональное правительство Кастилии-Леона, Испания
15:00-15:30	Перерыв на кофе/чай	
15:30-17:00	Заседание 4: Бремя сезонного гриппа	<i>Председатели: Dragana Dimitrijevic, Институт общественного здравоохранения Сербии, Сербия, и Бактыгуль Исмаилова, Министерство здравоохранения, Кыргызстан</i>
15:30-16:00	Опыт стран	5-минутные выступления
	Обзор сезона гриппа 2017/2018 гг. в Ирландии; сравнение с недавними сезонами	Lisa Domegan, Исполнительный директор Службы здравоохранения – Центр по эпиднадзору в общественном здравоохранении, Ирландия
	Высокая заболеваемость гриппом летом 2017 г.: влияние на эффективность вакцины против гриппа	Michal Mandelboim, Медицинский центр «Шеба», Израиль
	Оценка числа госпитализаций, предотвращенных благодаря вакцинации, сезоны 2016/17 гг. и 2017/18 гг.	Marit de Lange, Национальный институт общественного здравоохранения и окружающей среды (RIVM), Нидерланды
	Грипп В: сезон с низкой интенсивностью и воздействие на смертность	Ana Paula Rodrigues, Национальный институт здравоохранения им. д-ра Ricardo Jorge, Португалия
16:00-16:15	Бремя болезней, связанных с гриппом	Julia Fitzner, штаб-квартира ВОЗ, Швейцария
16:15-16:30	Грипп В и тяжесть заболевания	Sonja Olsen, Европейское региональное бюро ВОЗ
16:30-16:45	Бремя гриппа в Европейском регионе ВОЗ	Sara Belazi, Ноттингемский Сотрудничающий центр, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
16:45-17:00	10-летняя годовщина сети EuroMOMO	Kåre Mølbak, Государственный институт сывороток, Дания
18:00	Ужин	

Четверг, 7 июня		
08:30-09:00	Регистрация участников	
09:00-10:30	Заседание 5: Эпиднадзор за РСВ и взаимодействие с СМИ по вопросам гриппа	Председатели: Thea Kølsten Fischer, Государственный институт сывороток, и Андрей Комиссаров, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева, Российская Федерация
9:00-9:15	Глобальная система ВОЗ по эпиднадзору за РСВ на базе GISRS – обновленная информация	Siddhivinayak Hirve, штаб-квартира ВОЗ, Швейцария
9:15-9:25	Надзор за РСВ: опыт пилотного проекта ВОЗ в Англии, 2017-2018 гг.	Richard Pebody, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
9:25-9:35	Опыт Российской Федерации в надзоре за РСВ-инфекцией	Андрей Комиссаров, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева, Российская Федерация
9:35-9:45	Действующая практика эпиднадзора за респираторным синцитиальным вирусом в государствах-членах ЕС/ЕЭЗ, 2017 г.	Thea Kølsten Fischer, Государственный институт сывороток, Дания

9:45-10:30	Экспертная дискуссия: Взаимодействие со СМИ для распространения информации, относящейся к гриппу	Модератор: Cristiana Salvi, Европейское региональное бюро ВОЗ Члены экспертной панели: Dumitru Carinari, Национальный центр общественного здоровья, Республика Молдова Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания
10:30-11:00	Перерыв на кофе/чай	
11:00-12:30	Заседание 6: Перспективная информация от Национального центра по гриппу Дании, Государственный институт сывороток, Дания, 2018 г.	Заседание по приглашению Государственного института сывороток, Дания Председатели: Amparo Larrauri, Институт здравоохранения им. Карлоса III, Испания, и Калия Касымбекова, Страновой офис ВОЗ, Кыргызстан
11:00-11:15	Стратегия, реализация и воздействие: от планирования мер на случай пандемии до вирусологического надзора	Thea Kølsten Fischer, Государственный институт сывороток, Дания
11:15-11:30	Новые технологии и подходы системы вирусологического надзора в Дании	Ramona Trebbien, Государственный институт сывороток, Дания
11:30-11:45	От активной передачи к автоматизированному сбору данных, 2008-2018 гг.	Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания
11:45-12:00	Эффективность вакцинации беременных против гриппа в Дании	Ditte Mølgaard, Государственный институт сывороток, Дания

12:00-12:15	Продолжительность эффективности сезонной противогриппозной вакцины против требующих госпитализации форм гриппа А(Н1N1)рdm09 и А(Н3N2) у пожилых	Hanne-Dorthe Emborg, Государственный институт сывороток, Дания
12:30-13:30	Обед	
13:30-15:30	Заседание 7: Параллельные заседания по группам <i>(см. отдельный документ с детальной информацией)</i>	

Эпидемиология

Председатели: *Wim van der Hoek, Национальный Институт общественного здоровья и окружающей среды (RIVM), Нидерланды, и Лиана Торосян, Министерство здравоохранения, Армения*

Место проведения: Аудитория 3

Рассматриваемые вопросы:

- **Сезон гриппа 2017/18 гг. в Австрии и результаты внедрения пилотной системы эпиднадзора за тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ) в отделениях реанимации и интенсивной терапии Австрии,**
- Elisabeth Kanitz, Австрийское Агентство по здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, Австрия
- **Эпиднадзор за подтвержденными случаями гриппа на базе ОРИТ в Италии: результаты по сезону 2017/18 гг.**
- Caterina Rizzo, Antonino Bella и Maria Rita Castrucci, Национальный институт здравоохранения, Италия
- **Эпиднадзор за тяжелым гриппом**
- Emmanuel Robesyn, Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний 52
- **Тяжесть сезона гриппа 2017/2018 гг. в Румынии**
- Odette Popovici, Национальный институт общественного здоровья, Румыния

Вирусология

Председатели: *Katarina Prosenc, Национальная лаборатория по здравоохранению, окружающей среде и продуктам питания, Словения, и Андрей Комиссаров, НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева, Российская Федерация*

Место проведения: Аудитория 2

Рассматриваемые вопросы:

- **Надежный метод идентификации вирусного возбудителя респираторного заболевания в клинических образцах, используя NGS (секвенирование нового поколения)**
- Michal Mandelboim, Медицинский центр «Шеба», Израиль
- **Применение NGS для изучения генетических маркеров зоонозных вирусов, связанных с пандемическим потенциалом.**
- Елена Гаврилова, Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор», Российская Федерация
-
- **INSaFLU как свободно распространяемый веб-комплекс биоинформационных программ, ориентированный на грипп, для анализа данных NGS**
- Vítor Borges, Национальный институт здравоохранения им. д-ра Ricardo Jorge, Португалия
- **Появляющиеся и варианты вирусы гриппа**

15:30-16:00	Перерыв на кофе/чай	
16:00-17:30	Заседание 8: Вакцинация против гриппа в Европейском регионе	<i>Председатели: Silvia Bino, Институт общественного здравоохранения, Албания, и Richard Pebody, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии</i>
16:00-16:10	Политика вакцинации против гриппа и охват прививками в Европейском регионе ВОЗ, 2008-2016 гг.	Pernille Jorgensen, Европейское региональное бюро ВОЗ
16:10-16:20	Расширение масштабов программы вакцинации против гриппа в Кыргызстане	Бактыгуль Исмаилова, Министерство здравоохранения, Кыргызстан
16:20-16:35	Многоцентровое исследование методом «случай-контроль» на уровне ПМСП «I-Move/I-Move+», 2017-18 гг. – Комплексный анализ (практически) по завершении сезона	Esther Kissling, EpiConcept, Франция
16:35-16:45	Эффективность вакцинации против гриппа в 2017/18 гг., Финляндия. Исследование с помощью регистра	Hanna Nohynek, Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения, Финляндия

<p>16:45-17:30</p>	<p>Экспертная дискуссия</p> <ul style="list-style-type: none"> • Четырехвалентные вакцины против гриппа в сравнении с трехвалентными – имеет ли смысл переходить на них?? 	<p>Moderator: Silvia Bino, Институт общественного здравоохранения, Албания</p> <p>Члены экспертной панели:</p> <p>Jan Kyncl, Национальный институт общественного здоровья, Чешская Республика</p> <p>Martin Friede, штаб-квартира ВОЗ, Швейцария (через видеосвязь)</p> <p>Tyra Grove Krause, Государственный институт сывороток, Дания</p> <p>Hanna Nohynek, Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения, Финляндия</p> <p>Esther Kissling, EpiConcept, Франция</p> <p>Richard Pebody, Агентство общественного здравоохранения Англии, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии</p>
--------------------	---	--

Пятница, 8 июня	
08:30-09:00	Регистрация участников
09:00-9:30	Комментарии по результатам работы в параллельных группах
09:30-11:30	<p>Заседание 9: Столетие с момента пандемии гриппа 1918 г. и 50-летие пандемии гриппа 1968 г.</p> <p><i>Председатели: John McCauley, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, и Гурбангуль Овлиякулова, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана</i></p>

9:30-10:00	Модерируемая дискуссия: Соображения членов Сети по поводу того, насколько хорошо мы подготовлены к следующей пандемии	Модератор: Lone Simonsen Члены экспертной панели: John McCauley, Сотрудничающий центр ВОЗ по справочной информации и исследованиям гриппа, Институт им. Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии Julia Fitzner, штаб-квартира ВОЗ Dorit Nitzan, Европейское региональное бюро ВОЗ Гурбангуль Овлиякулова, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана Svetla Tsoлова, Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний Maria Zambon, Агентство общественного здравоохранения Англии, Институт им. Фрэнсиса Крика, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
10:00-10:20	Социальные последствия пандемии гриппа 1918 г. в Дании	Mathias Mølbak Ingholt, Университет Роскилля, Дания
10:20-10:40	Перерыв на кофе/чай	
10:40-11:00	Основной доклад: Прогнозирование эпидемий	John Edmunds, Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

11:00-11:30	Основной доклад: Век пандемий со времени H1N1 1918 года: готовы ли мы?	Тим Уеки, Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Соединенные Штаты Америки
11:30-11:45	Закрытие совещания	
11:45	Обед на «на вынос»	

С. Результаты оценки

После совещания участникам было предложено заполнить онлайн оценочную форму. Форма предоставлялась на английском и русском языках, а ответы были анонимными.

Из 155 участников, получивших ссылку на эту форму, 101 предоставили ответ (частота ответа: 65%); 85 участников заполнили форму на английском языке, а 16 – на русском языке. При проведении анализов мы объединили результаты, полученные с помощью обеих языковых форм.

1. Цели

Таблица 1а. Обзорные данные, касающиеся степени решения перечисленных целей совещания. Варианты ответа варьировали от «1 = плохо» до «5 = превосходно».

Пункт	Медиана	Геометрическое среднее
Обсуждение влияния предшествующих пандемий гриппа и обсуждение готовности к будущим пандемиям	4	4,2
Обзор наработок в области эпиднадзора за гриппом в европейском регионе ВОЗ за последнее десятилетие и ожидаемые наработки в будущем	4	4,1
Представление новых наработок, касающихся еженедельного обновления бюллетеня «Последние новости о гриппе в Европе», осуществляемого совместно ECDC и Европейским региональным бюро ВОЗ	4	3,9
Согласие на предложение пересмотреть определения случаев в ЕС, касающихся гриппа и других респираторных вирусов	4	3,6
Предоставление аналитических данных о ситуации в мире относительно гриппа, а также разработки глобальных программ эпиднадзора	5	4,3

Таблица 1б. Обзорные сведения, касающиеся степени успешности совещания в предоставлении анализа данных, полученных во время сезона гриппа 2017/2018 гг. в отношении пунктов, перечисленных ниже. Варианты ответа варьировали от «1 = плохо» до «5 = превосходно».

Пункт	Медиана	Геометрическое среднее
Эпидемиология	5	4,5
Вирусология	5	4,3
Вакцинация	4	4,1
Бремя заболевания	4	4,0
Обсуждение возможностей и трудностей, касающихся эпиднадзора за гриппом во время предстоящего сезона гриппа 2018/2019 гг.	4	3,8

2. Заседания

2.1. Наиболее полезные заседания

Таблица 2. Рейтинг трех самых полезных заседаний по результатам 101 ответа

Место	Заседание	n	%
1	Заседание 2 – Текущий сезон гриппа	53	52,5
2	Заседание 7 – Параллельные заседания по группам (Эпидемиология: n=32; Вирусология: n=18)	50	49,5
3	Заседание 5b – Взаимодействие со СМИ по вопросам гриппа	40	36,6
4	Заседание 3 – Нарботки в области надзора за гриппом	35	34,7
5	Заседание 4 – Бремя гриппа	33	32,7
6	Заседание 8 – Вакцинация в Европейском регионе	26	25,7
7	Заседание 9 – Пандемия	24	23,8
8	Заседание 5a – РСВ	18	17,8
9	Заседание 6 – Государственный институт сывороток (факультативное заседание)	16	15,8
10	Заседание 1 – Вступительная часть и приветствие участников	1	1
11	Обратная связь о заседаниях по группам	0	0

2.2. Удовлетворенность соотношением пленарных заседаний к другим заседаниям

Доли пленарных и других заседаний (заседания по группам эпидемиологии и вирусологии, экспертные дискуссии, сеансы связи, викторина и т.п.) составили 71% и 29% соответственно.

Из 98 участников, давших ответ на этот вопрос, 87 (89%) сообщили, что удовлетворены этим соотношением. Одиннадцать участников, не удовлетворенных данным соотношением, предложили альтернативные пропорции, представленные в таблице 4.

Таблица 4. Альтернативные доли пленарных и иных заседаний, предложенные участниками, неудовлетворенными текущим их соотношением

Пленарные заседания (%)	Другое (%)	n
30	70	1
33	66	1
50	50	3
55	45	1
60	40	3
65	35	1
80	80 [согласно оригинальному тексту]	1
	Всего	11

2.3. Удовлетворенность долей заседаний по группам в целой программе

Из 94 участников, давших ответ на этот вопрос, 79 (84%) были удовлетворены, что на заседания по группам приходится 14% времени общей программы. Пятнадцать участников, не удовлетворенных данным соотношением, предложили альтернативные пропорции, представленные в таблице 5.

Таблица 5. Альтернативные доли пленарных заседаний и заседаний по группам, предложенные участниками, неудовлетворенными текущим их соотношением

Заседания по группам (%)	Пленарные заседания (%)	n
20	[не указано]	2
20	80	1
25	[не указано]	1
25	75	1
25	50	1
28	72	1
30	50	2
30	70	1
40	60	2
50	[не указано]	1
66	33	1
0	100	1
	Всего	15

2.4. Посещаемость заседаний по группам и уровень удовлетворенности длительностью обсуждения

Из 96 участников, ответивших на этот вопрос, 49 посетили заседание по эпидемиологии, а 47 – заседание по вирусологии.

Среди лиц, посетивших заседание по эпидемиологии, 10 (20%) сочли продолжительность дискуссии не достаточной. Доля таких лиц, посетивших заседание по вирусологии, была сопоставима (21%).

2.5. Обзор не охваченных тем

Таблица 6. Темы, предложенные участниками, которые не были затронуты во время этого совещания (в таблице приведены оригинальные ответы и их перевод на русский язык).

№	Тема
1	Все важные темы были охвачены (All important topics were covered).
2	Определения случаев (case definitons)
3	обсуждение вопросов, касающихся сети (discussion about network issues)
4	Нет ни одной, которая меня бы заинтересовала (No one that I interested)
5	Роль GDPR должна быть более значимой (Impact of GDPR should have been more prominent). Необходимы рекомендательные документы ECDC (Guidance documents from ECDC required).
6	Противовирусные препараты (Antivirals)
7	нет (none)
8	больше вирусологических аспектов (more virology)
9	Характеристика антигенов (HI, MN)
10	Помощь/поддержка со стороны ECDC/ВОЗ лабораторий, начинающих проводить определение и характеристику линий вирусов гриппа с помощью метода NGS (Help/Support from ECDC/WHO for Labs to start NGS detection and characterization)
11	Поддержание систем с течением времени (Sustaining sytems over time)
12	Все вопросы освещены очень подробно. Спасибо (Very comprehensive coverage Thanks).
13	четкое видение будущего (clear future vision)
14	GDPR и его влияние на эпиднадзор и обмен информацией (GDPR and its effects on surveillane and sharing of information)
15	GDPR не был в достаточной мере рассмотрен (GDPR was not appropriately covered)
16	Как выбирают штаммы вакцин (How vaccine strains are chosen).
17	Будущие разработки в сети эпиднадзора за гриппом (Future developments in the influenza surveillane network)
18	трудности и решения при проведении лабораторных анализов (challenges and solutions in laboratory analyses)
19	проведение тестов на грипп по месту оказания помощи (Point of Care tests for Influenza)
20	антигенная характеристика изолятов (antigenic characterization of isolates)
21	Нет (none)
22	Не было таких тем (There were no such topics)*
23	Использование противовирусных препаратов (Use of antiviral drugs) *
24	новые противогриппозные химиопрепараты (new influenza drugs) *

25	проблемы резистентности к противогриппозным препаратам, методы изучения, перспективы (problems of resistance to influenza drugs, methods of study, prospects) *
26	Нет (No) *

* неофициальный перевод

3. Совещание

Таблица 7. Рейтинг полезности и общей удовлетворенности. Варианты ответа варьировали от «1 = плохо» до «5 = превосходно».

Пункт	Медиа на	Геометрическое среднее
Общий качественный уровень совещания	5	4,5
Полезность совещания для программы эпиднадзора за гриппом	5	4,5
Общая административная организация	5	4,6
Общие впечатления о месте проведения совещания и его оснащенности	5	4,5

3.2. Продолжительность совещания и удовлетворенность общим временем обсуждения

Совещание в этом году длилось 2,5 дня. Из 100 участников, ответивших на этот вопрос, 5 заявили, что совещание было «очень коротким», 88 – оценили его как «подходящим по времени», а 7 – как «очень продолжительным»; 78 из 99 участников сказали, что, в целом, времени для обсуждения было достаточно.

4. Дополнительные комментарии

Таблица 8. Обзорные сведения о дополнительных комментариях, оставленных участниками (в таблице приведены оригинальные ответы и их перевод на русский язык).

№	Тема
1	В этом году отмечалась проблема административного характера. Пригласительный билет прислали слишком поздно, и у нас не было достаточно времени, чтобы поменять предложенные рейсы (There was an administrative problem this year. The ticket for traveling was send too late and we did not have enough time to change the proposed flights).
2	Я очень признателен за совещание, которые было для меня полезным и информативным. Все заседания были организованы наилучшим образом. Отдельные слова благодарности хотелось бы сказать всем участникам вирусологического заседания, в ходе которого была получена полезная информация из разных стран (I am very thankful for useful and informing meeting for me. All sessions was organized in the best way. Separate gratitude to all participants of virologic session during that useful information was got from different countries).
3	Экраны были слишком маленькими; лучше всего был один большой проектор, располагавшийся спереди. Содержание кислорода в воздухе внутри здания могло бы быть лучше (гигиена воздуха) (The screens were too small; better one great projection in front. The oxygen content of the air in the building could have been better (air hygiene)).
4	Это было прекрасное хорошо организованное совещание с потрясающими участниками и докладчиками. Приятно было видеть совместную работу ECDC и европейской группы ВОЗ (It was a great meeting, well organized and awesome group of participants and speakers. Good to see eCDC and euroWHO working together on this).
5	Это было очень хорошо организованное совещание, спасибо всем организациям и организаторам, а особенно спасибо докладчикам (It was very well organized meeting, thank you for all organizations and their organizers, and especially thanks for speakers!)
6	утром трансфер был организован от отеля до места проведения совещания, было бы здорово, если бы трансфер также был организован и обратно – от места проведения совещания до отеля (a transport was organized for the mornings from the hotel to the venue, it would have been great, if also a transport would have been organized from the venue back to the hotel)
7	Мои поздравления с прекрасно проведенным совещанием! Мне очень понравились уровень качества дискуссий и разнообразие тем. Превосходное обсуждение темы пандемии 1918 года (Congrats on this excellent meeting! I really enjoyed the quality of the discussions and the diversity of topics. Great talks about the 1918 pandemics.)

-
- 8 Прекрасное совещание. Отсутствие обратного трансфера от места проведения совещания и до отеля стало небольшим сюрпризом, но не проблемой, но предварительное информирование об этом было бы полезным. Карты пеших маршрутов/автобусных маршрутов для участников совещания, возвращающихся в отели, помогли бы избежать путаницы. До встречи на совещании в следующем году (Great meeting. The lack of return transportation from meeting venue to hotel was a bit of a surprise – not a problem – but communication of this in advance would have been helpful. walking maps/bus routes for attendees returning to hotels would have assisted with avoiding a bit of confusion. looking forward to next year’s meeting)
- 9 Отличное совещание. Великолепно организованное, полностью охвачены все темы, касающиеся гриппа и РСВ. Прекрасное место проведения и питание. Я видел, как оно прошло очень хорошо. Если что-то и могло быть лучше, то это просто чуть больше времени для дискуссий, возможно, немного больше времени для интерактивного обсуждения. В целом, это одно из лучших ежегодных совещаний по гриппу, на которых я присутствовал!!! Все его участники – молодцы!!! (Excellent meeting. Superbly organized with very comprehensive coverage of all flu and RSV related topics. Excellent venue and food. I felt it ran very well. If there is anything to improve it might be just a little more time for discussion and maybe just a little more time for interactive discussion. Overall though one of the best annual flu meetings which I have attended!!! Well done to all involved!!!)
- 10 полное пренебрежение в отношении выбора языка по отношению к местам в зале. Это абсолютно неприемлемо. С наших мест англоязычный экран был не виден, а задние ряды были далеко, и сидеть там было не очень комфортно (маленький стол, отсутствие микрофона) (big ignorance of language preferences for seating. It was absolutely not acceptable. English screen was not visible from our seats and back seats were far and I had only limited comfort (small desk, no microphone)).
- 11 Я не посетил заседания по группам (I did not attend the breakaway sessions)
- 12 Мне нужно больше информации об эффективности четырехвалентных вакцин (I need more information about quadrivalent vaccine effectiveness)
- 13 Общее время дискуссий было нормальным, но иногда не было или было очень мало времени, для того, чтобы обсудить доклад должным образом, поэтому было немного жаль некоторых докладчиков. Зачастую у разных людей был один и тот же вопрос, большее разнообразие вопросов было бы лучше. Возможно, чуть больше времени на интерактивную работу и немного меньше времени в день на прослушивание лекций было бы более полезным. Место проведение совещания было неплохим, но лимитировалось дневным освещением, и кофе/чай/воду предпочтительно подавать в стеклянной посуде (а были бумажные и пластиковые чашки) (General discussion time was ok, but sometimes no or very few time to really discuss which was a bit of a pity for some presenters. Often the same people had a question, more diversity would be better. Maybe more networking time and slightly shorter days with lectures would help. Venue was good but limited daylight, and coffee/tea/water preferred in glass (now paper and plastic cups))

-
- 14 Мне очень понравилось совещание. Его повестка была отличной. Г-н Gudron проделал отличную работу по соблюдению временного регламента для всех презентаций. Трехминутные презентации были слишком короткими, минимальное время на презентацию должно быть 5 минут. Мне бы хотелось больше времени для дискуссий в группе по эпидемиологии. Лучше обсуждение проводить в небольших группах. В общем, спасибо за хорошо проделанную работу (I really enjoyed the meeting. The agenda was excellent. Gudron did an excellent job of keeping all presentations to time. The 3 minute presentations were a little too short, 5 minutes should be the minimum time for a presentation. I would like more time for discussion in the epidemiology breakaway group. Smaller groups might facilitate more discussion. Overall, well done on a good job.)
- 15 Я предлагаю уточнить цели некоторых разделов, так, чтобы знать, что мы должны получить в результате. Например, обсуждение определения случая могло бы быть более структурированным, если бы нам заранее сказали, что это должно привести к четкой рекомендации по выбору определения случая. Иногда неясно, какую роль играет интерактивное совещание в принятии решений/внесении вклада/консультировании ВОЗ и ECDC по данным вопросам (I suggest to make clear objectives for the different sections, so we know what the outcome should be. For example, the discussion on case definition could have been more structured if we in advance were told that this was suppose to end in a Clear advice on Choice of case def. It is sometimes unclear what role the network meeting has when it comes to deciding/providing input on/advising WHO and ECDC on subjects.)
- 16 Благодарю вас за ссылку на презентации (Thank you for the link to the presentations).
- 17 Было бы интересно и полезно иметь обзорные данные, а именно более глубокий анализ существующей методологии анализа эффективности вакцины против сезонного гриппа с учетом специфики эпидемиологии сезонного гриппа, стратегий вакцинации и охвата вакцинацией в конкретной стране, и того, как это учитывается, особенно при объединении данных, полученных в разных странах. Кроме того, стоит обсудить и провести определенный мозговую атаку по некоторым Кокрановским обзорам и перспективами, например, <http://community.cochrane.org/news/why-have-three-long-running-cochrane-reviews-influenza-vaccines-been-stabilised> (Would be interesting and useful to have an overview i.e more in-depth analysis of the existing methodology of seasonal influenza vaccine effectiveness taking into account specifics of the seasonal influenza epidemiology, vaccination strategies and vaccination coverage in particular country and how these are taken into account, especially when pooling data from different countries. Also, worth to discuss and do some brainstorming on some of the Cochrane reviews and perspectives such as <http://community.cochrane.org/news/why-have-three-long-running-cochrane-reviews-influenza-vaccines-been-stabilised>)
- 18 Мне бы хотелось побольше параллельных заседаний для обсуждения (I would like more parallel sessions for discussion).
- 19 Страны направляли информацию, главным образом, в ВОЗ/ECDC. Мне бы хотелось получать больше информации и в обратном направлении, т.е. в страны от ВОЗ/ECDC. Каковы ваши приоритеты, и над какими основными темами вы работаете? (The direction of information was mainly from countries to the WHO/ECDC. I would have appreciated more information in the other direction, i.e. from WHO/ECDC to the countries. What are the main topics and priorities you work on?)
-

-
- 20 Нужно больше времени для делового подхода к обсуждению практических тем по эпидемиологии и вирусологии, которые сложны в нашей повседневной работе. Нужно убедиться, что при обсуждении вопросов, связанных с эпиднадзором, темы эпидемиологических и лабораторных компонентов интегрированы в достаточной степени; сильная сторона сети – комплексный подход. Для презентаций следует использовать экраны больших размеров. Фоновая информация на слайдах едва видна/еле читаема (Allow more time for business-like approach discussing practical epi and vir subjects that are challenging in our day-to-day work. Make sure there is enough integration of the epi and lab components when discussion surveillance issues; the integrated approach is the strength of the network. Use of much larger screens for presentations. In the back details on the slides were hardly visible/readable.)
- 21 Действительно хорошо организованное совещание с хорошо сбалансированным участием. Использование голосования с помощью Sli.do – очень хорошая идея, позволяющая иметь немедленную обратную связь (A really well organized meeting, with a nice balance of participation. Use of Sli.do voting very good idea to gain immediate feedback)
- 22 В целом, совещание было очень хорошо организовано и весьма информативно для специалистов в области эпиднадзора за гриппом. Я узнал много нового, но мне бы хотелось больше времени уделить групповым заседаниям, чтобы обсудить конкретные проблемы. Однако многие вопросы можно было прояснить во время беседы с коллегами в перерывах. Спасибо за ваши усилия по организации этого очень успешного совещания (The meeting was overall very well organized and very informative for professionals involved in influenza surveillance. I learned a lot, but I would have liked more time dedicated to breakaway sessions in order to discuss specific problems. However, many things could still be clarified during conversation with colleagues in the breaks. Thank you for the efforts to organize this very successful meeting.)
- 23 Спасибо за приглашение и возможность участвовать в этом совещании (Thank you for the invitation and participation in the meeting)
- 24 Нет (No)
- 25 Кажется, невозможно вернуться к предыдущим страницам опросника с его последней страницы, и именно туда попадаешь, если снова обращаешься к опроснику. Также было бы неплохо знать о том, что обратная связь была получена (It seems to be impossible to go back to previous questionnaire pages from this final one, also it is here one lands when returning to the questionnaire. It would also be good to have an output of what ones feedback was).
- 26 Хотя я присутствовал на совещании только один день, оно было крайне информативно (No matter I attended the meeting during one day only, it has been extremely informative).
- 27 Нам нужно было больше кофе (утром и после обеда)! А так, я думаю, что совещание прошло прекрасно. Вы даже позаботились и о погоде. Спасибо за приятно проведенное время! (We needed more coffee (in the morning and after lunch)! Otherwise I think the meeting was lovely. You really did a good job on the weather as well. Thanks for a nice time!)

28 Спасибо всем, кто готовил совещание и доклады. В целом очень много полезной информации, которую можно использовать для анализа и совершенствования эффективности страновой системы надзора за гриппом, а также при подготовке к очередному эпидемическому сезону и к пандемии.

Отличная возможность обменяться информацией и обсудить узкие вопросы со специалистами в области надзора за гриппом из разных стран.

(Thanks to everyone who prepared the meeting and reports, in general there is a lot of useful information that can be used to analyse and improve the effectiveness of the country's system of influenza surveillance, as well as in preparation for the next epidemic season and the pandemic..

An excellent opportunity to exchange information and discuss specific issues with specialists in the field of influenza surveillance from different countries.) *

29 В этом году совещание было организовано более живо и были охвачены самые актуальные вопросы, спасибо! (This year the meeting was organized more vividly and the most pressing issues were covered, thank you!) *

30 Совещание было организовано и проведено на очень высоком научно-практическом уровне.(The meeting was organized and held at a very high scientific and practical level.) *

31 Хочется пожелать организаторам совещания дальнейших успехов в их нелегкой работе.(I would like to wish the organizers of the meeting further success in their hard work.) *

32 Нет (no) *

* неофициальный перевод

D. Список участников

Страна/организация	Фамилия	Имя
Албания	Hasibra	Iris
	Simaku	Artan
Армения	Саргсян	Шушан
	Торосян	Лиана
Австрия	Kanitz	Elisabeth
	Redlberger-Fritz	Monika
Азербайджан	Абдуллаева	Назакат
	Салимов	Олег
Беларусь	Грибкова	Наталья
	Карабан	Инна
Бельгия	Barbezange	Cyril
	Bossuyt	Nathalie
	Thomas	Isabelle
Босния и Герцеговина	Rodić Vukmir	Nina
Болгария	Korsun	Neli
	Kurchatova	Anna
Хорватия	Draženović	Vladimir
	Petrović	Goranka
Кипр	Karagiannis	Christos
Чешская Республика	Havlickova	Martina
	Kynčl	Jan
Дания	Emborg	Hanne-Dorthe
	Glode Helmuth	Ida
	Grove Krause	Tyra
	Kjelsw	Charlotte
	Kwlsen Fischer	Thea
	Mwlbak	Kere
	Mwlbak Ingholt	Mathias
	Mwlggaard-Nielsen	Ditte
	Nielsen	Jens
	Simonsen	Lone
	Skaftte Vestergaard	Lasse
	Trebbien	Ramona
Эстония	Pdll	Kaie

Страна/организация	Фамилия	Имя
	Sadikova	Olga
Финляндия	Ikonen	Niina
	Nohynek	Hanna
	Turunen	Topi
Франция	Behillil	Sylvie
	Bernard-Stoecklin	Sibylle
	Guerrisi	Caroline
	Lina	Bruno
Грузия	Мачаблишвили	Анна
	Тархан-Моурави	Ольга
Германия	Buda	Silke
	Dьrrwald	Ralf
Греция	Gkioula	Georgia
	Kossyvakis	Thanos
	Mentis	Andreas
Венгрия	Moln6r	Zsuzsanna
	Ryzsa	Mynika
Исландия	Baldvinsdottir	Gudrun Erna
Ирландия	Connell	Jeff
	Domegan	Lisa
	O'Donnell	Joan
Израиль	Anis Osipov	Emilia
	Mandelboim	Michal
Италия	Bella	Antonino
	Castrucci	Maria Rita
	Rizzo	Caterina
Казахстан	Сагимбай	Алтынай
	Султанова	Мейрим
Кыргызстан	Исмаилова	Бактыгуль
Латвия	Nikiforova	Raina
	Pakarna	Gatis
Литва	Griškevičius	Algirdas
	Skrickienė	Asta
Люксембург	Mossong	Joel
Мальта	Barbara	Chris
	Decelis	Robert
Нидерланды	de Lange	Marit

Страна/организация	Фамилия	Имя
	Fouchier	Ron
Норвегия	Bragstad	Karoline
	Hauge	Siri Helene
	Hungnes	Olav
Польша	Bogusz	Joanna
	Masny	Aleksander
Португалия	Borges	Vntor
	Rodrigues	Ana Paula
Республика Молдова	Carinari	Dumitru
	Furtuna	Nicolae
Румыния	Ivanciuc	Alina Elena
	Popovici	Odette
Российская Федерация	Бурцева	Елена
	Фролова	Наталья
	Костенко	Наталья
Сербия	Dimitrijevic	Dragana
	Filipović-Vignjević	Svetlana
Словакия	Bakoss	Ivan
	Staroňová	Edita
Словения	Berginc	Natalja
	Prosenč	Katarina
	Sočan	Maja
Испания	Larrauri	Amparo
	Oliva	Jesъs
	Pozo	Francisco
Швеция	Brytting	Mia
	Carnahan	AnnaSara
	Wiman	Esa
Швейцария	Born	Rita
Таджикистан	Сафарова	Таманно
	Закирова	Нигинамо
Бывшая Югославская Республика Македония	Bosevska	Golubinka
	Mikik	Vladimir
Турция	Altaş	Ayşe Başak
	Avcı	Emine
Туркменистан	Аширова	Амансолтан
	Овлиякулова	Гурбангуль

Страна/организация	Фамилия	Имя
Украина	Артемчук	Оксана
	Демчишина	Ирина
Соединённое Королевство Великобритании и Северной Ирландии	McMenamin	James
	Rebody	Richard
	Zambon	Maria
Узбекистан	Максудходжаева	Рано
	Рахимов	Равшан
Центры по контролю и профилактике заболеваний	Kennedy	Pamela
	Lindstrom	Steve
	Uyeki	Timothy
Европейское агентство по безопасности продуктов питания	Verdonck	Frank
Обозреватель бюллетеня «Последние новости о гриппе в Европе»	Guiomar	Raquel
	Meijer	Adam
Научно-исследовательский институт гриппа им. А.А. Смородинцева	Комиссаров	Андрей
Юго-Восточный Европейский центр по надзору и борьбе с инфекционными заболеваниями	Bino	Silvia
Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «ВЕКТОР»	Гаврилова	Елена
Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний	Adlhoch	Cornelia
	Deckert	Brenna
	Melidou	Angeliki
	Penttinen	Pasi
	Tsolova	Svetla

Страна/организация	Фамилия	Имя
Европейское региональное бюро ВОЗ	Andersen	Anne-Marie
	Borysyuk	Halyna
	Brown	Caroline
	Emiroglu	Nedret
	Hagebro	Krystyna
	Hegermann-Lindencrone	Michala
	Jorgensen	Pernille
	Mook	Piers
	Nitzan	Dorit
	Olsen	Sonja
	Pereyaslov	Dmitriy
	Salvi	Cristiana
Zwetyenga	Joanna	
Штаб-квартира ВОЗ	Bergeri	Isabel
	Fitzner	Julia
	Hirve	Siddhivinayak Shriram
	Howell Friede	Martin
Временные консультанты ВОЗ	Belazi	Sara
	Daniels	Rod
	Edmunds	John
	Kissling	Esther
	Lansbury	Louise
	McCauley	John
	Meerhoff	Tamara
	Mironenko	Alla
	Paget	John
	Rose	Angie
	van der Hoek	Wim
	Vega Alonso	Tombs
Страновой офис ВОЗ в Армении	Долян	Нуне
Страновой офис ВОЗ в Кыргызстане	Касымбекова	Калия
Страновой офис ВОЗ в Таджикистане	Сафаров	Абдулахад
Страновой офис ВОЗ в Туркменистане	Муратдурдыева	Айджерен
Страновой офис ВОЗ в Узбекистане	Пашалишвили	Анна
Наблюдатели ВОЗ	Казанику-Gunga	Pranvera
	Rexhepi	Magbule

Страна/организация	Фамилия	Имя
	Skrownny	Laila
Консультанты ВОЗ	Amante	Maria
	Atia	Ehab
	Freidl	Gudrun
	Johnston	Charles
	Nikisins	Sergejs
	Столяров	Кирилл
Переводчики	Алексинская	Ольга
	Илюхин	Владимир
	Никольская	Анна
	Пигнастый	Георгий

Контактная информация

Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний (ECDC)

Тел.: +46 858 60 10 00
 Факс: +46 858 60 10 01
www.ecdc.europa.eu

Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро

Тел.: +45 45 33 70 00
 Факс: +45 45 33 70 01
www.euro.who.int