

ОТЧЕТ

Инновационный Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу открывает путь для устойчивого повышения готовности к пандемии

Michala Hegermann-Lindencrone¹, Sayohat Hasanova¹, Dmitriy Pereyaslov¹, Nune Dolyan², Kaliya Kasymbekova³, Abdulakhad Safarov⁴, Ayjeren Myratdurdyeva⁵, Anna Pashalishvili⁶, Liana Torosyan⁷, Dinagul Otorbaeva⁸, Firdavs Akhrorov⁹, Gurbangul Ovliyakuliyeva¹⁰, Dilorom Tursunova¹¹, Maureen O'Leary¹, Mohir Ahmedov¹, Caroline Sarah Brown¹

¹ Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания

² Страновой офис ВОЗ, Ереван, Армения

³ Страновой офис ВОЗ, Бишкек, Кыргызстан

⁴ Страновой офис ВОЗ, Душанбе, Таджикистан

⁵ Страновой офис ВОЗ, Ашхабад, Туркменистан

⁶ Страновой офис ВОЗ, Ташкент, Узбекистан

⁷ Национальный центр по контролю и профилактике заболеваний, Министерство здравоохранения, Ереван, Армения

⁸ Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения, Бишкек, Кыргызстан

⁹ Служба государственного санитарно-эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения и социальной защиты, Душанбе, Таджикистан

¹⁰ Государственная санитарно-эпидемиологическая служба, Министерство здравоохранения, Ашхабад, Туркменистан

¹¹ Главное управление санитарно-эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения, Ташкент, Узбекистан

Автор, отвечающий за переписку: Michala Hegermann-Lindencrone (адрес электронной почты: hegermannlindenc@who.int)

АННОТАЦИЯ

Обеспечивающий совместный доступ к преимуществам Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ) используется для того, чтобы содействовать повышению готовности к пандемиям в пяти странах в Европейском регионе ВОЗ. Такая поддержка легла в основу устойчивых систем эпиднадзора за гриппом и реагирования на него благодаря наращиванию институционально-кадрового потенциала лабораторий и эпиднадзора за гриппом, расширению возможностей для выявления вспышек и реагирования на них, а также для лечения пациентов

с тяжелыми формами гриппа. Достигнутые результаты увеличат вклад стран в Европейском регионе ВОЗ в национальный, региональный и глобальный эпиднадзор за гриппом и помогут странам лучше подготовиться к следующей пандемии гриппа. Использование средств, выделяемых в рамках Механизма обеспечения ГПГ, Европейским региональным бюро ВОЗ служит примером того, как приверженность стран, устойчивое финансирование и взвешенный методологический подход ведут к повышению пандемической готовности в странах.

Ключевые слова: ГРИПП, ГОТОВНОСТЬ, МЕХАНИЗМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИЧЕСКОМУ ГРИППУ (ГПГ), ЭПИДНАДЗОР, ЛАБОРАТОРИЯ, РАССЛЕДОВАНИЕ ВСПЫШЕК И РЕАГИРОВАНИЕ НА НИХ

К ИСТОРИИ ВОПРОСА

ГЛОБАЛЬНЫЙ КОНТЕКСТ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИИ И МЕХАНИЗМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИЧЕСКОМУ ГРИППУ

Пандемии гриппа в истории человечества происходили неоднократно, приводя к широкому распространению

заболевания и многочисленным случаям смерти, а также к высоким социально-экономическим издержкам (1). По оценкам, четыре предшествующие пандемии, последняя из которых произошла в 2009 г., в общей сложности привели к смерти 50 млн человек, причем от 20 до 40 млн человек из них умерли во время пандемии гриппа H1N1 в 1918 г., т. е. почти столетие назад. Даже относительно мягкая пандемия гриппа H1N1 в

2009 г. стала причиной смерти 150 000–580 000 человек из групп населения, обычно не ассоциируемых с высоким риском смерти от гриппа (2, 3), и новая пандемия считается неизбежной. Несмотря на значительные усилия по подготовке к пандемии, предпринимавшиеся до 2009 г., заключение Комитета по обзору Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.), сделанное после пандемии 2009 г., сводится к тому, что «мир плохо подготовлен к реагированию на сильные пандемии гриппа или на любые подобные глобальные, длительные и угрожающие общественному здравоохранению чрезвычайные ситуации» (4).

Вспышки болезни, вызванные вирусами Эбола и Зика, в 2014–2016 гг. в очередной раз подчеркнули необходимость тщательного пересмотра шагов, предпринимаемых мировым сообществом в целях подготовки к эпидемиям и пандемиям и реагирования на них. Как следствие, в рамках ВОЗ произошли существенные реформы с созданием Программы по чрезвычайным ситуациям (WHE), которая повышает оперативные возможности для реагирования на любое обострение ситуации в области общественного здравоохранения, вызванное какой-либо биологической, природной или техногенной угрозой или катастрофой, включая пандемию гриппа. Содействие WHE в повышении готовности к пандемии происходит на фоне усилий по ускорению реализации основных возможностей ММСП (5). Кроме того, необходимость активизации глобальных действий в отношении ММСП и повышения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения подтверждена принятием в 2015 г. целей в области устойчивого развития (ЦУР): так, задача D ЦУР 3 подчеркивает важность «раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья» (6).

Важным инструментом в рамках глобальных усилий по повышению готовности к пандемии гриппа является Механизм обеспечения ГПГ (7), утвержденный на Шестидесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2011 г. Механизм обеспечения ГПГ представляет собой уникальное партнерство ВОЗ, государств-членов, индустрии и гражданского общества, которые совместно работают для достижения общей цели: улучшить и укрепить обмен вирусами гриппа, обладающими пандемическим потенциалом для человека, и обеспечить справедливый доступ стран к вакцинам и иным поставкам, связанным с пандемией.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВ МЕХАНИЗМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГПГ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИИ

Механизм обеспечения ГПГ основан на двух основных принципах: обмен вирусами и обмен преимуществами. Принцип обмена вирусами подчеркивает необходимость обмена вирусами гриппа, обладающими пандемическим потенциалом, между странами и Глобальной системой эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер (ГСЭГО) ВОЗ в целях оценки рисков, эпиднадзора и разработки диагностических средств, противовирусных препаратов и вакцин.

В части преимуществ речь идет о двух компонентах: а) стандартных контрактах, а именно Стандартных соглашениях о передаче материалов, с компаниями и учреждениями, получающими биологические материалы для ГПГ от ГСЭГО ВОЗ и, в свою очередь, гарантирующими ВОЗ доступ к вакцинам, противовирусным препаратам и другим поставкам в ходе пандемий для использования в странах; и б) вкладе партнеров, что предполагает ежегодные денежные выплаты со стороны производителей противогриппозных вакцин и других получателей биологических материалов для ГПГ, предоставляемых ГСЭГО ВОЗ. В совокупности, посредством этого механизма ВОЗ ежегодно получает в виде добровольных взносов 28 млн долл. США, 30% из которых резервируется в целях реагирования на следующую пандемию, а 70% используется для повышения готовности к пандемиям, как это описано в глобальном Плане реализации вклада партнеров в Механизм обеспечения ГПГ (8).

ЗАДАЧА

Задача данного документа состоит в том, чтобы описать выбранный подход и успехи, достигнутые в ходе реализации лабораторного и эпиднадзора компонента Плана реализации вклада партнеров для ГПГ в Регионе в период с 2014 по 2017 г. Получателями вклада партнеров для ГПГ были выбраны пять стран в Регионе, а именно Армения, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан. Эти страны были выбраны на основании оценки возможностей, имеющихся на страновом уровне, включая способность к выявлению вирусов гриппа и к обмену данными и вирусами с ВОЗ.

Благодаря реализации вклада партнеров для ГПГ страны получают поддержку в наращивании потенциала в области лабораторных исследований и эпиднадзора, необходимого

для реагирования на пандемию. Во-первых, речь идет о возможности выявить новый вирус гриппа, провести оценку риска, осуществить меры реагирования и дать информацию по необходимому составу вакцины. Во-вторых, имеется в виду возможность отследить распространение пандемии, выявить группы риска и осуществлять мониторинг воздействия и тяжести. Все это, в свою очередь, будет учтено при разработке вмешательств в области охраны общественного здоровья, таких как создание противопандемической вакцины, противовирусных препаратов, оказание необходимой клинической помощи, а также при реализации нефармацевтических мер общественного здравоохранения (9). Многие из этих возможностей основываются на наличии отлаженных систем выявления и мониторинга гриппа во время сезона гриппа.

ПОДХОД

В период с 2014 по 2017 г. вклад партнеров для ГПП использовался для поддержки пяти стран-получателей в целях наращивания потенциала применительно к эпиднадзору за гриппом, лабораторным исследованиям, расследованию вспышек и реагированию на них, а также применительно к клиническому ведению пациентов с тяжелыми формами гриппа. Наращивание потенциала велось с расчетом на создание устойчивых механизмов в странах и достижение синергетического эффекта путем формирования связей между вышеперечисленными областями при необходимости таковых. Для успешной реализации вклада партнеров для ГПП использовались четыре основных принципа.

1. ПОЛУЧЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ОТ СТРАН-ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ВКЛАДА ПАРТНЕРОВ ДЛЯ ГПП

В 2014 г. в Копенгагене состоялось совещание высокого уровня, посвященное началу и утверждению реализации вклада партнеров для ГПП в странах-получателях¹. В число участников вошли министр здравоохранения одной из стран и заместители министров здравоохранения или иные высокопоставленные представители из других стран. Цель совещания состояла в том, чтобы на высоком уровне заручиться поддержкой в деле реализации вклада партнеров для ГПП в странах (10). В ходе совещания Региональный директор Европейского регионального бюро ВОЗ подчеркнула важность поддержки на высоком уровне

¹ В Кыргызстане в 2015 г. началось осуществление Плана реализации вклада партнеров в Механизм обеспечения ГПП.

и самостоятельности стран, а также ведущую роль национальных координаторов ГПП, назначенных для того, чтобы организовать процесс реализации в странах.

2. РАЗРАБОТКА ЕЖЕГОДНЫХ ПЛАНОВ РЕАЛИЗАЦИИ И СОЗДАНИЕ ГРУПП ЭКСПЕРТОВ

Начиная с 2014 г. в условиях тесного сотрудничества между координаторами ГПП, министерствами здравоохранения, страновыми офисами ВОЗ и Региональным бюро происходит разработка ежегодных планов реализации для конкретных стран. В начале каждого года Региональное бюро направляет окончательные планы министрам здравоохранения, чтобы получить официальное одобрение запланированных мероприятий и убедиться в неослабевающей готовности стран продолжать начатую работу. Реализация в странах ведется под руководством национальных координаторов ГПП при поддержке специальной группы сотрудников и консультантов ВОЗ. В целях максимально эффективного использования ресурсов, эта работа проводилась в сочетании с мероприятиями, осуществляемыми Арменией и Кыргызстаном в рамках двусторонних соглашений о сотрудничестве с Центрами США по контролю и профилактике заболеваний (CDC).

3. ПРИМЕНЕНИЕ СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ МЕТОДИК И ПОДХОДОВ С УЧЕТОМ ПЕРЕДОВОЙ ПРАКТИКИ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ

В качестве первого шага на пути к осуществлению мероприятий в пяти странах была проведена комплексная оценка на основе стандартизированных методик с целью выявить сильные и слабые стороны существующих национальных систем с позиций дозорного эпиднадзора, лабораторного потенциала, расследования вспышек и реагирования на них, а также клинического ведения пациентов с тяжелыми формами гриппа. Эта оценка опиралась на предшествующую работу, позволившую описать ситуацию в области эпиднадзора за гриппом в Регионе (11). После оценки существующих систем в каждой из стран был одновременно и сходным образом осуществлен процесс реализации, адаптированный к национальному контексту.

Для оценки существующих систем эпиднадзора за гриппом были использованы глобальные и региональные оценочные инструменты ВОЗ (12). В целях оптимизации систем дозорного эпиднадзора за гриппом были проведены технико-экономические исследования, призванные определить репрезентативные пункты дозорного эпиднадзора для предоставления высококачественных данных в целях

эпиднадзора за гриппом. После подготовки технико-экономических обоснований и разработки национальных руководств по эпиднадзору, содержащих адаптированные модули и стандартные операционные процедуры для пунктов дозорного эпиднадзора, были предприняты шаги по реализации посредством обучения, например, в области забора образцов, отчетности, ввода данных и выпуска информационных бюллетеней. Была проведена оценка имеющихся информационно-технических платформ и возможностей для работы с данными и предложены подобранные с учетом потребностей стран решения, предполагающие адаптацию программного обеспечения, прошедшего проверку на соответствие заданной цели в других странах. В каждой из стран в начале очередного сезона гриппа проводились ежегодные совещания по этой теме, призванные привлечь внимание к новым разработкам и механизмам, внедряемым посредством реализации вклада партнеров для ГПП. В совещаниях принимали участие представители секторов охраны здоровья человека и животных. Такие мероприятия служили платформой для обмена информацией и для межсекторального сотрудничества.

На основе исходных оценок лабораторий для каждой из стран были разработаны планы по наращиванию потенциала. Планы предусматривали наставничество в вопросах обеспечения лабораторного качества (13), а также обучение вирусологическим методам по гриппу как на местах, так и в экспертной организации – Научно-исследовательском институте гриппа в Санкт-Петербурге (Российская Федерация) – с целью расширить возможности национальных лабораторий по гриппу в области выявления и характеристики вирусов гриппа. Было также оказано содействие в приобретении необходимых лабораторных материалов для забора и исследования респираторных образцов. Кроме того, персонал лабораторий был обучен и прошел сертификацию в области транспортировки вирусов гриппа в рамках курса ВОЗ по перевозке инфекционных веществ (14). Обмен вирусами гриппа с ГСЭГО ВОЗ является обязательным условием для получения статуса Национального центра гриппа, признанного ВОЗ (15).

В области расследования вспышек и реагирования на них были проанализированы имеющиеся национальные руководства, которые подверглись проверке на конкретных практических примерах с целью выявления их сильных и слабых сторон. Национальные руководства были пересмотрены с учетом результатов проделанного анализа и примеров передовой практики из других стран. Далее были разработаны ориентированные на конкретные страны пакеты учебных материалов и проведены курсы по

обучению инструкторов для делегатов от стран в группах реагирования, при технической поддержке Института им. Роберта Коха (Германия).

Кроме того, для специалистов по инфекционным заболеваниям, интенсивной терапии и респираторной медицине из пяти стран в рамках глобального Краткого курса ВОЗ по интенсивной терапии (16) и последующего применения модели обучения инструкторов было организовано обучение по вопросам клинического ведения пациентов с тяжелыми формами гриппа. Эти учебные курсы привели к выводу о необходимости обновления национальных руководств в данной области. С учетом этого были созданы национальные рабочие группы для пересмотра существующих руководств при содействии ВОЗ.

4. ОБМЕН ОПЫТОМ МЕЖДУ СТРАНАМИ

Поскольку похожие процессы происходили в пяти странах одновременно, многочисленные межстрановые совещания с участием представителей этих пяти стран открыли множество возможностей для обмена опытом и извлеченными уроками. В качестве примеров можно назвать ежегодные совещания национальных координаторов ГПП, встречи координаторов пунктов дозорного эпиднадзора за гриппом, межстрановое рабочее совещание по разработке учебных материалов по вопросам расследования вспышек и реагирования на них, а также межстрановые учебные курсы для вирусологов.

ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Прогресс, достигнутый в реализации вклада партнеров для ГПП, на глобальном уровне официально измеряется с помощью полугодовых качественных отчетов по индикаторам ГПП и ежегодных качественных отчетов национальных экспертов и сотрудников ВОЗ, работающих в области реализации вклада партнеров для ГПП. Два раза в год происходит представление количественных и качественных отчетов на совещаниях Консультативной группы ГПП, в которых принимают участие представители стран, ВОЗ, индустрии и организаций гражданского общества. Кроме того, финансовые и технические аспекты реализации вклада партнеров для ГПП можно отслеживать на Портале реализации вклада партнеров для ГПП (17).

В Европейском регионе ВОЗ за первые четыре года реализации вклада партнеров для ГПП измеримые результаты были достигнуты всеми пятью странами (таблица 1).

ТАБЛИЦА 1. ДОСТИЖЕНИЯ ПЯТИ СТРАН – ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ВКЛАДА ПАРТНЕРОВ ДЛЯ ГПГ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ

	2014 г.	2017 г.
Вновь созданные или усовершенствованные пункты дозорного эпиднадзора за гриппом	2	5
Разработаны национальные информационные бюллетени по вопросам эпиднадзора за гриппом	1	3
Последовательно ^а сообщаются ВОЗ данные по ГПЗ/ОРИ ^б на протяжении сезона гриппа	3	3
Последовательно сообщаются ВОЗ данные по ТОРИ ^в на протяжении сезона гриппа	2	4
Последовательно сообщаются ВОЗ вирусологические данные на протяжении сезона гриппа	2	3
Направление вирусов гриппа в ВОЗ	2	3
Набрано 100% в ПВОК ^г ВОЗ	1	5
Данные генетического секвенирования загружены в GISAID ^д	1	2
Состоялось ежегодное национальное совещание по вопросам гриппа с участием представителей ветеринарного сектора	0	5
Разработаны руководства и проведено соответствующее обучение для расследования вспышек и реагирования	0	5
Разработаны руководства и проведено соответствующее обучение для клинического ведения пациентов с тяжелыми формами гриппа	0	5

^а Как определено в Плане реализации вклада партнеров в Механизм обеспечения ГПГ на 2013–2016 гг., «последовательно» означает, что во время сезона (-ов) гриппа страна отчитывается практически еженедельно.

^б Гриппоподобные заболевания и острые респираторные инфекции.

^в Тяжелые острые респираторные инфекции.

^г Проект по внешней оценке качества.

^д Глобальная инициатива по обмену всеми данными по гриппу.

Во-первых, эпиднадзор за гриппом в пяти странах улучшился благодаря вновь разработанным или пересмотренным национальным руководствам по дозорному эпиднадзору и системам дозорного эпиднадзора, которые позволят собирать высококачественные данные в отношении гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) и тяжелых острых респираторных инфекций (ТОРИ) во вновь созданных или усовершенствованных пунктах дозорного эпиднадзора. Кроме того, разработанные электронные системы обработки данных позволят обеспечить оптимальную обработку, анализ

и интерпретацию данных, а также автоматизированную подготовку информационных бюллетеней по гриппу. Выпуск бюллетеней по гриппу представляет собой новый подход к распространению научной информации, касающейся гриппа, в пяти странах и позволит обеспечить более своевременный, адресный и позволяющий давать разъяснения обмен информацией с лицами, формирующими политику, работниками здравоохранения, специалистами по коммуникации и СМИ. Эти улучшения также облегчают обмен данными эпиднадзора за гриппом с Европейской системой эпиднадзора с целью публикации в еженедельном электронном бюллетене «Последние новости о гриппе в Европе», выпускаемом Европейским региональным бюро ВОЗ и Европейским центром по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), а также в глобальных докладах ВОЗ об эпиднадзоре. Кроме того, ежегодные национальные совещания по вопросам гриппа, проводимые в каждой из стран, считаются важной платформой для обмена опытом между национальными экспертами в области здравоохранения и ветеринарии, а также форумом для обсуждения недавних событий в области гриппа.

Во-вторых, всесторонняя подготовка персонала лабораторий как в области диагностики гриппа, так и в области лабораторного качества и биобезопасности позволила национальным лабораториям по гриппу повысить качество исследований сезонных и новых вирусов гриппа, а также обеспечить доставку образцов в ГИСЭР ВОЗ в соответствии с международными правилами транспортировки, своевременно для выбора вакцинных штаммов. В частности, вирусы были направлены в ГИСЭР ВОЗ национальными лабораториями по гриппу в Армении, Кыргызстане и Таджикистане. Кроме того, в результате наращивания лабораторного потенциала национальные лаборатории по гриппу во всех пяти странах набрали 100% в рамках Программы внешней оценки качества ВОЗ 2017 г. при выявлении вирусов гриппа методом полимеразной цепной реакции. Кроме того, национальные лаборатории по гриппу в Армении и Таджикистане находятся на завершающем этапе процесса официального признания ВОЗ, а официальное признание ВОЗ национальных лабораторий по гриппу в Туркменистане и Узбекистане отложено до тех пор, пока не будут созданы механизмы обмена вирусами гриппа с ГСЭГО ВОЗ. Национальная лаборатория по гриппу в Кыргызстане была официально признана ВОЗ в 2008 г., и описываемые здесь мероприятия способствовали поддержанию этого статуса.

В-третьих, пять стран разработали национальные руководства по расследованию вспышек и реагированию на них, и были подготовлены группы быстрого реагирования.

Национальные руководства включают поэтапные и стандартизированные подходы к многодисциплинарному и межсекторальному расследованию вспышек и своевременному реагированию на них, а также содержат ряд практических инструментов, которые могут быть применены в полевых условиях. Во всех странах были подготовлены группы ведущих инструкторов, которые смогут положить начало применению руководств и организовать дальнейшее каскадное обучение на субнациональном уровне. Эти руководства и соответствующие им пакеты учебных материалов применимы для расследования и реагирования на вспышки любых инфекционных заболеваний. Такие руководства, так же как и пакеты учебных материалов для организации их практического применения, в вышеуказанных пяти странах до настоящего времени отсутствовали. Представители ветеринарного сектора также приняли участие в обучении по вопросам расследования вспышек и реагирования на них, что способствовало укреплению сотрудничества секторов ветеринарии и здравоохранения.

В-четвертых, учебные курсы по клиническому ведению пациентов с тяжелыми формами гриппа расширили знания и возможности медицинских работников первичного звена в указанных странах. В целях обеспечения устойчивости системы, обучение также прошли представители образовательных учреждений, и предполагается, что в ближайшие годы эти учебные модули будут включены в национальные программы последипломного образования. Способность лечить пациентов с тяжелыми формами гриппа чрезвычайно важна как во время сезонных эпидемий гриппа, когда тяжело больные пациенты поступают в больницы, так и во время пандемий. Кроме того, такие процедуры лечения применимы также к случаям тяжелых респираторных инфекций, вызванных патогенами, отличными от гриппа. Процедуры лечения, представленные в рамках учебных курсов, получили формальное отражение во вновь разработанных или обновленных руководствах по клиническому ведению, и, для того чтобы максимально расширить число обученных медицинских работников, обучение проводилось по каскадному принципу – от центральных вплоть до местных больниц.

Наконец, в дополнение к работе в конкретных странах, средства вклада партнеров для ГПГ были использованы в целях расширения региональных инициатив, таких как выпуск еженедельно обновляемого электронного бюллетеня по вопросам гриппа *Flu News Europe (18)* на английском и русском языках, а также укрепление сети по гриппу в Европейском регионе ВОЗ посредством, например, проведения ежегодных совещаний по вопросам гриппа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В период с 2014 по 2017 г. в Европейском регионе ВОЗ был достигнут ощутимый прогресс в том, что касается повышения готовности к сезонному и пандемическому гриппу. Пять стран – получателей вклада партнеров для ГПГ расширили некоторые из основных возможностей, связанных с выявлением вирусов гриппа и обмена ими, реагированием на вспышки, мониторингом эпидемий и лечением пациентов. Поскольку проделанная работа позволяет расширить функции общественного здравоохранения, относящиеся не только к гриппу, такие как расследование вспышек и реагирование на них, она способствовала обеспечению готовности и к другим угрозам для общественного здоровья, а также укреплению основных возможностей ММСП. Мы уверены, что достижение прогресса стало возможным благодаря приверженности стран, подкрепленной официальным одобрением странами Механизма обеспечения ГПГ, устойчивому финансированию, а также адресному, поэтапному и стандартизированному подходу к наращиванию потенциала, который описан в этой статье.

Некоторые достижения уже ощутимы. Другие, как ожидается, лягут в основу устойчивого эпиднадзора за гриппом и систем реагирования в странах. Тем не менее, определение эксплуатационной стоимости национальных систем эпиднадзора за гриппом – это одна из областей, разработка которых еще предстоит, и это поможет правительствам стран более четко выделять и приоритизировать ресурсы, необходимые для поддержания систем эпиднадзора за гриппом. Это некоторые из аспектов работы, которую предстоит проделать в ближайшие годы, чтобы помочь пяти странам в соответствии с Планом реализации вклада партнеров в Механизм обеспечения ГПГ (2018–2023 гг.)². Такая последовательная поддержка служит средством достижения устойчивости путем институционализации механизмов и систем внутри стран, включая использование результатов эпиднадзора при разработке мер общественного здравоохранения во время сезона гриппа, а также в ходе реагирования на следующую пандемию.

Конфликт интересов: не заявлен.

Ограничение ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют

² На момент подготовки данной статьи План реализации вклада партнеров в Механизм обеспечения ГПГ (2018–2023 гг.) находился на стадии подготовки к публикации.

решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Smith RD, Keogh-Brown MR, Barnett T, Tait J. The economy-wide impact of pandemic influenza on the UK: a computable general equilibrium modelling experiment. *The BMJ*. 2009;339. doi: 10.1136/bmj.b4571.
- Dawood FS, Iuliano D, Reed C, Meltzer M, Shay DK, Cheng PY, et al. Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(9):687–695. doi: 10.1016/S1473-3099(12)70121-4.
- Simonsen L, Spreeuwenberg P, Lustig R, Taylor RJ, Fleming DM, Kroneman M, et al. Global Mortality Estimates for the 2009 Influenza Pandemic from the GLaMOR Project: A Modeling Study. *PLOS Medicine*. 2013; 10(11). (<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001558>, accessed 11 March 2018).
- Заключительный доклад Комитета по обзору ММСП. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Международные медико-санитарные правила (2005 г.), 3-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246188/1/9789244580493-rus.pdf?ua=1>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Sustainable Development Goal 3 [website]. Sustainable Development Knowledge Platform. United Nations Department of Economic and Social Affairs. (<https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3>, accessed 5 March 2018).
- Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44796/4/9789244503089_rus.pdf?ua=1, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Pandemic Influenza Preparedness Framework Partnership Contribution Plan 2013-2016. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/influenza/pip/pip_pcmplan_17jan2014.pdf, accessed 5 March 2018).
- Pandemic Influenza Risk Management. A WHO guide to inform and harmonize national and international pandemic preparedness and response. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/PIRM_withCoverPage_201709_FINAL.pdf?ua=1, accessed 5 March 2018).
- Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ) начнет применяться в первых четырех странах. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/countries/tajikistan/news/news/2014/07/four-countries-to-benefit-from-pandemic-influenza-preparedness-pip-framework>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Hegermann-Lindencrone M, Gross D, Meerhoff T, Pereyaslov D, Jorgensen P, Snacken R, et al. Деятельность сети эпиднадзора за гриппом в Европейском регионе: согласование с глобальными стандартами. *Панорама общественного здравоохранения*. 2015;1(1):79 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/public-health-panorama/journal-issues/volume-1,-issue-1,-june-2015/performance-of-the-european-region-influenza-surveillance-network-alignment-with-global-standards>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Руководство Европейского регионального бюро ВОЗ по дозорному эпиднадзору за гриппом среди людей. Обновлено: май 2011 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/publications/2011/who-regional-office-for-europe-guidance-for-sentinel-influenza-surveillance-in-humans-2011>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Наставничество для реализации систем управления качеством в лабораториях в рамках инициативы «Хорошие лаборатории – крепкое здоровье»: обзор за 2016 г. (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/laboratory-services/better-labs-for-better-health/laboratory-mentoring-for-quality-systems-implementation-under-the-better-labs-for-better-health-initiative-2016-in-review>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- Подготовка по вопросам перевозки инфекционных материалов – учебный курс для грузоперевозчиков. Учебный курс, пересмотренный в январе 2015 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (http://www.who.int/ihr/i_s_shipping_training/ru/, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
- WHO Global Influenza Programme. Terms of Reference for National Influenza Centres. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/influenza/gisn_laboratory/national_influenza_centres/terms_of_reference_for_national_influenza_centres.pdf, accessed 3 October 2017).
- WHO Critical Care Training Short Course. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/214786/WHO-Critical-Care-Training-Short-Course.pdf?ua=1, accessed 5 March 2018).
- Pandemic Influenza Preparedness Framework Partnership Contribution Implementation Portal. Geneva: World Health Organization; 2015 (<https://extranet.who.int/pip-pc-implementation/>, accessed 30 October 2017).
- Последние новости о гриппе в Европе. Еженедельный электронный бюллетень ECDC-ЕПБ ВОЗ [вебсайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<https://flunewseurope.org/>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.). ■