

## ОТЧЕТ

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

Michala Hegermann-Lindencrone<sup>1</sup>, Sayohat Hasanova<sup>1</sup>, Dmitriy Pereyaslov<sup>1</sup>, Nune Dolyan<sup>2</sup>, Kaliya Kasymbekova<sup>3</sup>, Abdulakhad Safarov<sup>4</sup>, Ayjeren Myratdurdyeva<sup>5</sup>, Anna Pashalishvili<sup>6</sup>, Liana Torosyan<sup>7</sup>, Dinagul Otorbaeva<sup>8</sup>, Firdavs Akhrorov<sup>9</sup>, Gurbangul Ovliyakuliyeva<sup>10</sup>, Dilorom Tursunova<sup>11</sup>, Maureen O'Leary<sup>1</sup>, Mohir Ahmedov<sup>1</sup>, Caroline Sarah Brown<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания

<sup>2</sup> Страновой офис ВОЗ, Ереван, Армения

<sup>3</sup> Страновой офис ВОЗ, Бишкек, Кыргызстан

<sup>4</sup> Страновой офис ВОЗ, Душанбе, Таджикистан

<sup>5</sup> Страновой офис ВОЗ, Ашхабад, Туркменистан

<sup>6</sup> Страновой офис ВОЗ, Ташкент, Узбекистан

<sup>7</sup> Национальный центр по контролю и профилактике заболеваний, Министерство здравоохранения, Ереван, Армения

<sup>8</sup> Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения, Бишкек, Кыргызстан

<sup>9</sup> Служба государственного санитарно-эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения и социальной защиты, Душанбе, Таджикистан

<sup>10</sup> Государственная санитарно-эпидемиологическая служба, Министерство здравоохранения, Ашхабад, Туркменистан

<sup>11</sup> 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-получателях<sup>1</sup>. 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

<sup>1</sup> 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 <sup>а</sup> сообщаются ВОЗ данные по ГПЗ/ОРИ <sup>б</sup> на протяжении сезона гриппа	3	3
Последовательно сообщаются ВОЗ данные по ТОРИ <sup>в</sup> 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 <sup>г</sup> ВОЗ	1	5
Данные генетического секвенирования загружены в GISAID <sup>д</sup>	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

<sup>а</sup> 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.

<sup>б</sup> Гриппоподобные заболевания и острые респираторные инфекции.

<sup>в</sup> Тяжелые острые респираторные инфекции.

<sup>г</sup> Проект по внешней оценке качества.

<sup>д</sup> 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.)<sup>2</sup>. 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

<sup>2</sup> 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](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](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](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](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/](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](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](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.). ■