



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Европейское региональное
бюро ВОЗ**

Lucie Jean-Gilles, Michala
Hegermann-Lindencrone,
Caroline Sarah Brown

Университет Ноттингэма

Ahmed Hashim, Ian Shaw,
Jonathan Nguyen-Van-Tam

**Рекомендации по
надлежащей практике в
обеспечении готовности к
пандемии**

**Сформулированы на основе оценки
ответных действий при пандемии
гриппа А(Н1N1) - 2009**



The University of
Nottingham

**Рекомендации по надлежащей практике в
обеспечении готовности к пандемии**
Сформулированы на основе оценки ответных действий при
пандемии гриппа А(Н1N1) - 2009

РЕЗЮМЕ

В целях оказания помощи государствам-членам при пересмотре их планов противопандемических мер после завершения пандемии гриппа А(Н1N1)-2009 Европейское региональное бюро ВОЗ провело оценку того, насколько полезными оказались эти планы и меры по обеспечению готовности к пандемии (ОГП) при реализации ответных мер государствами-членами и ВОЗ в связи с пандемией. В рамках систематического исследования в семи странах были проведены интервью, в которых приняли участие свыше 200 респондентов, представлявших национальный, региональный и местный уровни. Были выделены шесть основных тем, имеющих высокое значение для обеспечения готовности к пандемии: коммуникация, координация, потенциал, адаптируемость/гибкость, руководство и взаимоподдержка. На основе полученной информации были определены ключевые вопросы и рекомендации относительно надлежащей практики в обеспечении готовности к пандемии для государств-членов Региона и ВОЗ. В целом, меры по обеспечению готовности к пандемии были реализованы успешно, и важными факторами, определившими успех, явились межсекторное взаимодействие, политическая поддержка и целевое финансирование. В дальнейшем в рамках деятельности по ОГП необходимо уделить большее внимание этим аспектам, а также улучшить планирование в следующих областях: коммуникация, закупки вакцин и материально-техническое обеспечение, гибкость при реализации ответных мер, использование диагностических тестов, а также осуществление эпинадзора в режиме реального времени.

Ключевые слова

DISASTER PLANNING – organization and administration
DISEASE OUTBREAKS – prevention and control
INFLUENZA, HUMAN
INFLUENZA A VIRUS, H1N1 SUBTYPE
EVIDENCE-BASED PRACTICE
PUBLIC HEALTH PRACTICE
GUIDELINES
EUROPE

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

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Дания

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, 2010 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

	<i>Стр.</i>
<i>Вступительное слово</i>	2
Авторский коллектив.....	3
Резюме.....	4
Исходные сведения.....	5
Задачи.....	5
Методология и анализ....	5
Приоритетные вопросы и рекомендации по надлежащей практике в обеспечении готовности к пандемии.....	6
Национальный уровень.....	6
Региональный уровень.....	9
Первичный и вторичный уровни оказания медицинской помощи.....	12
Выводы.....	13

Вступительное слово

Вашему вниманию предлагается отчет об оценке, проведенной Европейским региональным бюро ВОЗ в отношении мер, осуществленных в ответ на пандемию гриппа 2009/2010 гг. Полученные результаты свидетельствуют о колоссальных объемах проведенной работы, приверженности руководства стран и высоком профессионализме, продемонстрированном множеством учреждений. Особой похвалы заслуживают все люди, задействованные в оперативном осуществлении противопандемических мер и выполнявшие свои обязанности со всей тщательностью и вниманием.

Ценность этого отчета заключается в том, что он представляет собой стандартную рамочную структуру, которая позволяет высветить важнейшие комплексные факторы, определяющие успешность мероприятий по обеспечению готовности к пандемии. Более того, предпринятый объективный подход делает возможным определение не только этих важнейших элементов успеха, но также и областей, которым следует уделить более серьезное внимание при планировании в будущем, отталкиваясь от опыта, приобретенного в ходе пандемии. При пересмотре или доработке национальных планов по обеспечению готовности к пандемии государствам-членам рекомендуется уделить особое внимание следующим важнейшим элементам: коммуникация, координация, потенциал, адаптируемость (гибкость), руководство и взаимоподдержка.

Благодаря проведенной оценке становится очевидным, что мероприятия по обеспечению готовности к пандемии, осуществленные в Европейском регионе ВОЗ до начала пандемии 2009 г., дали свои результаты и были действительно актуальны при принятии ответных мер в ходе пандемии. Результаты оценки также позволяют высветить ряд очень важных направлений для пересмотра национальных планов обеспечения готовности к пандемии, что остается одной из высокоприоритетных задач, учитывая, что циркуляция новых вирусов гриппа в мире, включая вирус гриппа А(Н5N1), продолжается, а также то, что вероятность возникновения пандемии в будущем не исчезает. Поэтому так важно, чтобы опыт, накопленный в ходе пандемии гриппа А(Н1N1) - 2009, был использован государствами-членами для совершенствования мер по реагированию на случай пандемии в будущем.

Рекомендации, представленные в настоящем отчете, разработаны с помощью государств-членов Европейского региона ВОЗ, которые поделились опытом и уроками, приобретенными в ходе пандемии, и мы в ВОЗ убеждены в том, что этот документ будет чрезвычайно полезен как для всех стран, так и для Всемирной организации здравоохранения в процессе доработки наших планов по обеспечению готовности к пандемии.

Zsuzsanna Jakab
Директор Европейского
регионального бюро ВОЗ

Авторский коллектив

Европейское региональное бюро ВОЗ

Lucie Jean-Gilles, Michala Hegermann-Lindencrone, Caroline Sarah Brown

Университет Ноттингэма

Ahmed Hashim, Ian Shaw, Jonathan Nguyen-Van-Tam

Разработчики методологии и участники выездов в страны

Liana Martirosyan (Нидерланды), Jo Newstead (Соединенное Королевство), Peet Tull (Швеция), Pasi Penttinen (Европейский Центр по борьбе с болезнями и их профилактике – ЕЦББ), Emmanuel Robesyn (ЕЦББ)

Christophe Pierre Bayer, Robb Butler, Ana Paula Coutinho, Irina Papieva, Anna Pashalishvili, Dmitriy Pereyaslov, Mark Witschi (Европейское региональное бюро ВОЗ)

Участники со стороны государств - членов Европейского региона ВОЗ

Армения: N. Adamyan, S. Arakelyan, A. Askandaryan, K. Avagyan, K. Babinyan, N. Bakunts, M. Chilingaryan, A. Chobanyan, H. Gevorkyan, A. Gharibyan, A. Gnuni, A. Gyulbudaghyan, H. Harutyunyan, S. Hunanyan, N. Jamkochyan, G. Khachatryan, M. Kondyan, G. Manukyan, P. Manukyan, A. Movsisyan, L. Muradyan, A. Sargsyan, A. Sargsyan, S. Sargsyan, N. Sargsyan, A. Sarukhanuan, L. Torosyan, A. Tsaturyan, A. Voskanyan, L. Yegiazaryan, R. Yuzbashyan, E. Zardaryan

Босния и Герцеговина: Mediha Avdic, Snezana Balta, Janja Bojanic, Sajma Dautovic, Serifa Godinjak, Natasa Grubisa, Mirsada Hukic, Ljubica Jandric, Zdravka Kezic, Nada Koluder, Marin Kvaternik, Amela Lolic, Drazenka Malicbegovic, Sanjin Musa, Zarema Obradovic, Aida Pilav, Habiba Salihovic, Alen Seranic, Slobodan Stanetic, Slobodan Stanic, Gordana Tesanovic, Guillaume Thiery, Slobodan Trinic, Antonija Verhaz, Jadranka Vidovic, Zlatko Vucina

Дания: Marie Åsøe, Henrik Bøggild, Steffen Esgesborg, Simon Feldbaek Kristensen, Steffen Glismann, Kristine Holck, Freddy Krarup, Gitte Kronborg, Freddy Lippert, Lars P. Nielsen, Sigrid Poulsen, Johan Reventlow, Tove Rønne, Else Smith, Søren Thybo, Anne-Marie Vangsted, Kari Viet

Германия: Antina Barger, Johannes Blasius, Reinhard Burger, Andrés de Roux, René du Bois, Fabian Feil, Susanne Glasmacher, Herbert Grundhewer, Walter Haas, Claudia Kaufhold, Daniel Koch, Gérard Krause, Sabine Reiter, Annicka Reuß, Hans-Josef Roth, Lars Schaade, Christian Träder, Helmut Uphoff, Kerstin Weber, Steffen Weber-Carstens, Irina Zuschneid

Португалия: Isabel Baptista, Gonçalo Cordeiro Ferreira, José Cunha Cruz, António Diniz, Manuela Felício, Graça Freitas, Filipe Froes, Patrícia Gaspar, Francisco George, Martins Gil, Rosa Gonçalves, Lina Guarda, Raquel Guiomar, Ana Leça, José Carlos Leitão, Fernando Lopes, Fernando Maltez, Maria João Martins, Maurício Melim, Lucio Meneses de Almeida, Jaime Nina, Teresa Pereira, Fátima Rato, José Robalo, Cristina Santos, Catarina Sena, Ana Clara Silva, Margarida Tavares, José Tereso, Maria do Carmo Velez

Швейцария: John Evison, Frédéric Eynard, Viviane Fahr, Giovanni Galli, Patricia Iseli, Rudolf Junker, Eric Masserey, Patrick Mathys, Kathrin Mühlemann, Jean-Claude Piffaretti, Danuta Reinholz, Jennifer Saurina, Gaudenz Silberschmidt, Andreas Stettbacher, Pascal Strupler, Josefine Trebeljahr, Anne Witschi, Franz Wyss

Узбекистан: V.K. Abdussatarov, M.A. Alimov, R.S. Amirov, S.F. Jemileva, Z. Kadirova, G. Khakimova, M.A. Khojaeva, L. Kudasheva, M.M. Madaminov, Kh. Makhlimova, Kh. Makhmudova, B.J. Matkarimov, S.R. Medvedkova, Z.Kh. Muminov, A. Musaeva, R.A. Rakhimov, S.S. Saidaliev, V.G. Sannikova, R.A. Seniants

Резюме

Исходные сведения

Несмотря на то, что тяжесть пандемии гриппа в 2009–2010 гг. была низкой по сравнению с пандемиями 20-го века, у государств-членов Европейского региона ВОЗ впервые появилась возможность осуществить меры реагирования в "реальных" условиях, опираясь на планы, составленные в предыдущие годы, и мероприятия по планированию, осуществляемые, в основном, начиная с 2004 г. На данном этапе появилась возможность провести углубленный анализ того, в какой степени эти планы и действия по планированию оказались полезными при осуществлении противопандемических мер в 2009-2010 гг., а также определить области для планирования, требующие более детальной проработки в будущем.

Методы

Для проведения детального систематического исследования по качественным показателям для оценки эффективности мероприятий по обеспечению готовности к пандемии (ОГП), реализованных в период до марта 2009 г., в сравнении с последующими мерами, принятыми в ответ на пандемию с мая 2009 г., методом случайной выборки была определена группа из семи государств-членов Европейского региона ВОЗ. Группы специалистов ВОЗ посетили каждую из включенных в выборку стран и провели интервью с представителями министерств здравоохранения и гражданской обороны, национальных учреждений охраны общественного здоровья, региональных органов власти, а также с семейными врачами и врачами больничной сети. В ходе интервью использовались анкеты с вопросами открытого типа. Всего было проведено сорок девять групповых опросов, в которых приняли участие свыше 200 человек. Полученный аудиоматериал в объеме 90 часов был транскрибирован и подвергнут детальному контент-анализу.

Результаты

Были выделены шесть постоянно встречающихся основных тем, которые, по мнению респондентов, явились важнейшими элементами, определившими успешность мероприятий по ОГП: коммуникация, координация, потенциал, адаптируемость/гибкость, руководство и взаимоподдержка. Как правило, мероприятия по ОГП были осуществлены вполне успешно при наличии таких важных факторов, определяющих эффективность работы, как межсекторное взаимодействие, политическая поддержка и целевое финансирование. Однако этим аспектам следует уделить более серьезное внимание в рамках дальнейшей деятельности по ОГП и, кроме того, необходимо улучшить планирование в следующих областях: коммуникация, закупки вакцин и материально-техническое обеспечение, гибкость при реализации ответных мер, использование диагностических тестов, а также осуществление эпиднадзора в режиме реального времени

Выводы

Осуществление мер по ОГП в Европейском регионе ВОЗ до пандемии 2009 г. проходило успешно. Проведенные мероприятия оказались полезными и, в целом, соответствовали тому, что требовалось для принятия противопандемических мер. Основные элементы деятельности по ОГП были согласованы между различными сторонами. Однако были определены и несколько общих для большинства опрошенных стран тем, в отношении которых планирование было недостаточным. И теперь, в пандемический период следует принять меры для устранения этих недостатков.

Исходные сведения

После завершения пандемии 2009 г. государства-члены Европейского региона, ВОЗ и другие организации получили уникальную возможность воспользоваться приобретенным опытом и уроками, а также повысить свою готовность к будущим пандемиям и другим крупномасштабным угрозам здоровью населения.

В период до пандемии государства-члены вложили значительные средства в обеспечение готовности к пандемии, разработав и апробировав планы противопандемических мер и реализовав мероприятия по обеспечению готовности к пандемии, направленные на снижение заболеваемости и смертности, а также на смягчение социально-экономических последствий возможной пандемии. На уровне Европейского региона эту работу поддержали Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве со своими партнерами, предоставив методологическую помощь, образовательные возможности и организовав совещания для обмена опытом и эффективными практическими подходами.¹

В настоящее время в странах² и в ВОЗ³ проводится оценка мер, принятых в связи с пандемией. Важным компонентом такой оценки является определение того, насколько мероприятия по обеспечению готовности к пандемии (ОГП), осуществленные в странах и со стороны ВОЗ, помогли при осуществлении мер реагирования. С этой целью Европейское региональное бюро ВОЗ, совместно с Сотрудничающим центром ВОЗ по вопросам пандемического гриппа и исследованиям (Университет Ноттингэма, Соединенное Королевство), провели оценку того, насколько мероприятия по ОГП помогли в ходе реализации противопандемических мер. По результатам оценки были разработаны рекомендации по надлежащей практике в обеспечении готовности к пандемии, которые, как ожидается, помогут государствам-членам Европейского региона, а также ВОЗ в процессе пересмотра своих планов противопандемических мер.

Цели и задачи

Цель исследования заключалась в проведении оценки эффективности мероприятий по ОГП для осуществления мер в ответ на пандемию гриппа А(Н1N1)-2009 с помощью:

- о описания процесса планирования противопандемических действий в государствах-членах и того, как это способствовало реализации мер в ответ на пандемию гриппа А(Н1N1)-2009;
- о описания того, насколько мероприятия по ОГП соответствовали тому, что требовалось для реализации эффективных протипандемических мер на местах;
- о определения того, как можно было бы осуществлять мероприятия по ОГП по-другому в допандемический период с тем, чтобы повысить общую эффективность противопандемических действий;
- о выработки набора эффективных практических подходов к дальнейшему планированию действий на случай пандемии, а также определения областей, в которых требуется поддержка со стороны ВОЗ.

¹ Influenza [web site]. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/diseases-and-conditions/influenza/activities>, accessed 8 December 2010).

² Evaluation of the response to pandemic (H1N1) 2009 in the European Region [web site]. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/diseases-and-conditions/influenza/pandemic-h1n1-2009/evaluation-of-the-response-to-pandemic-h1n1-2009-in-the-european-region/country-evaluations-of-the-response-to-pandemic-h1n1-2009-in-the-european-region>, accessed 8 December 2010).

³ Обзор глобальных ответных мер на пандемию [веб-сайт]. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 (http://www.who.int/ihr/review_committee/ru/index.html, по состоянию на 8 декабря 2010 г.).

Методология и анализ

Оценка проводилась в семи странах, определенных методом случайной стратифицированной выборки для обеспечения репрезентативности стран в Европейском регионе ВОЗ. В выборку были включены Армения, Босния и Герцеговина, Дания,⁴ Германия, Португалия, Швейцария и Узбекистан. Информация собиралась в два этапа, и основная задача заключалась в получении детальной информации от различных групп заинтересованных сторон, насколько это было возможно с практической точки зрения. В рамках первого этапа группы специалистов ВОЗ посетили каждую страну и провели интервью с ключевыми заинтересованными сторонами на национальном, региональном и местном уровнях, включая представителей министерств здравоохранения и гражданской обороны, национальных учреждений по охране общественного здоровья, региональных органов власти, а также с семейными/участковыми врачами⁵ и врачами больничного сектора. Интервью проводились с использованием анкет с вопросами открытого типа, которые охватывали описанные выше темы. В целом было проведено 49 интервью, записано 90 часов аудиоматериала, который при транскрибировании составил приблизительно 600 страниц текста. Информация была структурирована в зависимости от типа заинтересованных групп, представлявших семь государств-членов и подвергнута анализу, в результате чего были определены шесть ведущих тем, важных для обеспечения готовности к пандемии. Успешные и не очень успешные мероприятия по ОГП были распределены по следующим шести основным темам: коммуникация, координация, потенциал, взаимоподдержка, руководство и адаптируемость/гибкость.

Была составлена сводная таблица для каждой группы заинтересованных сторон, что послужило основой для обсуждений в ходе второго этапа оценки, который был осуществлен в форме рабочего совещания участников из семи стран в ЕРБ ВОЗ 20-22 октября 2010 г.⁶ Участники из семи стран работали по группам в соответствии с тем, какую заинтересованную группу они представляют, и по результатам их работы был составлен список приоритетных вопросов и рекомендаций на основе соответствующей сводной таблицы, к которому были добавлены информация, полученная в ходе интервью, а также ключевые темы, представленные странами-участницами в ходе рабочего совещания.

Для получения подробного описания методологии и результатов оценочного исследования просьба связаться с Европейским региональным бюро ВОЗ (influenza@euro.who.int).

Приоритетные вопросы и рекомендации по надлежащей практике в обеспечении готовности к пандемии

В этом разделе представлены вопросы, которые считаются важными для обеспечения надлежащей готовности к пандемии и принятия противопандемических мер, рекомендации по надлежащей практике, а также описаны сферы деятельности на национальном, региональном и местном уровнях (в которых задействованы медработники ЛПУ первичного и вторичного уровня оказания медицинской помощи), в которых государствам-членам Европейского региона требуется помощь со стороны ВОЗ в дополнение к постоянной поддержке, оказываемой ВОЗ по планированию и осуществлению мероприятий по подготовке к пандемии.

⁴ Страна, где проводилась пилотная апробация методологии.

⁵ Врачи общей практики или врачи амбулаторных ЛПУ.

⁶ New collaborating centre studies pandemic preparedness [web site]. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/diseases-and-conditions/influenza/news2/news/2010/11/new-collaborating-centre-studies-pandemic-preparedness>, по состоянию на 8 декабря 2010 г.).

Национальный уровень⁷

Факторы, имеющие высокое значение для обеспечения надлежащего уровня готовности к пандемии и принятия ответных мер:

1. сильное руководство и участие государственных структур в осуществлении мер по ОГП
2. надлежащее государственное финансирование мероприятий по ОГП
3. эффективный процесс планирования и разработка плана противопандемических мер
4. эффективная коммуникация между медработниками, населением и другими заинтересованными сторонами
5. эффективные стратегии осуществления противопандемических мер
6. формирование потенциала для успешного осуществления мероприятий по ОГП.

Рекомендации в отношении надлежащей практики

1. Сильное руководство и участие государственных структур в осуществлении мер по ОГП

Для проведения мероприятий по ОГП необходимо действенное политическое руководство, обеспечивающее участие министерства здравоохранения и других министерств и ведомств в этой работе. Для этого требуется наличие следующих условий:

- (a) Руководство должно основываться на сильной политической поддержке.
- (b) Многосторонние и межсекторные координация, управление и контроль (между министерством здравоохранения/национальными органами по охране общественного здоровья и другими секторами) должны выстраиваться на основе имеющейся инфраструктуры и требуют постоянного усиления в процессе планирования.
- (c) Формирование оперативных или кризисных групп на соответствующих уровнях с четким определением и документальным закреплением ролей различных структур и отдельных лиц (напр., определяя ответственных за принятие тех или иных решений), что позволяет четко разграничить сферы полномочий при реализации противопандемических мер.
- (d) Роли и сферы обязанностей оперативных/кризисных групп должны быть обозначены на блок-схеме, точно отражающей систему распределения обязанностей, что является частью плана/алгоритма действий при чрезвычайных ситуациях и распространяется среди всех соответствующих заинтересованных сторон.

Просьба к ВОЗ оказать поддержку государствам-членам в разработке блок-схем распределения обязанностей с учетом организационных структур и возможных сценариев развития пандемии.

2. Надлежащее государственное финансирование мероприятий по ОГП

Для планомерного осуществления мероприятий по обеспечению должного уровня готовности к пандемии и надлежащих противопандемических мер необходимо плановое финансирование деятельности по ОГП, **а также** определение потребностей в дополнительном финансировании и выделение этих средств для осуществления мероприятий как до, так и во время пандемии.

Одним из условий эффективного планирования и ответных мер является обеспечение ресурсного потенциала по многим направлениям (т.е. финансирование, больничные ресурсы, подготовка авансовых соглашений о закупке вакцин, технологии, эпиднадзор, возможности в плане определения тяжести пандемии и оценки степени риска в ходе ее развития).

Просьба к ВОЗ включить в Руководство ВОЗ по обеспечению готовности к пандемии и противопандемическим мерам рекомендацию о том, чтобы в государствах-членах было предусмотрено целевое государственное финансирование мероприятий по обеспечению

⁷ Как определялось министерствами здравоохранения, министерствами, ответственными за гражданскую оборону, и национальными учреждениями по охране общественного здоровья

готовности к пандемии и противопандемических мер; также, с учетом потребностей и возможностей, необходима помощь в нахождении спонсоров для покрытия высокочрезвычайных вмешательств (напр., вакцинации).

3. Эффективный процесс планирования и разработка плана противопандемических мер

Для эффективного процесса планирования и разработки плана противопандемических мер, а также для осуществления мер по ОГП на всех уровнях:

- (a) Необходимо широкое, от многих секторов/уровней, представительство заинтересованных сторон, а также поддержка ими процесса планирования и осуществления ответных мер, что возможно при обеспечении следующих условий:
- i. Все заинтересованные стороны принимают участие в совещаниях по вопросам обеспечения готовности к пандемии, которые должны проводиться на разных уровнях с привлечением представителей координационных групп.
 - ii. Заинтересованные стороны представляют все уровни сектора здравоохранения, а также других секторов (национальный, региональный и местный).
 - iii. Действуют эффективные каналы коммуникации, связывающие все сектора и уровни заинтересованных сторон (внутри-/межсекторное взаимодействие и координация).
 - iv. Среди заинтересованных сторон – национальные профессиональные ассоциации врачей, медицинские страховые компании, неправительственные (НПО) и международные организации.
 - v. План коммуникации является **компонентом** национального плана противопандемических мер.
 - vi. При планировании учитывается опыт работы при предыдущих эпидемических вспышках ("корпоративная память") и используются рекомендации и помощь независимых экспертов.
 - vii. Обеспечиваются регулярный пересмотр и адаптация планов, а также межсекторное сотрудничество.
 - viii. На международном уровне обеспечиваются планирование и согласованность и совместимость действий в странах и регионах.
 - ix. Разрабатываемый план опирается на рекомендации международных организаций и планы других стран.
 - x. Общественность и другие заинтересованные стороны получают информацию о процессе планирования, а также о задействованных лицах/организациях, что подчеркивает широкое участие различных сторон в процессе.
- (b) Планы противопандемических мер считаются наиболее эффективными при следующих условиях:
- i. Они формируют стройную схему для планирования действий, а не просто состоят из множества разрозненных документов.
 - ii. Инструменты для планирования мер ОГП подготовлены без избыточной детализации, что будет способствовать снижению риска невозможности реализации мер на практике.
 - iii. Разработанные в целях управления ходом реализации противопандемических мероприятий инструменты, такие как контрольные перечни действий, обозначают приоритетные действия, которые должны осуществляться в рамках противопандемической работы.
 - iv. При планировании мер по обеспечению готовности к пандемии рассматриваются не только наиболее неблагоприятные сценарии.
 - v. Гибкость и адаптируемость разработанных мероприятий обеспечивается при том условии, что:
 - o Имеется возможность повысить гибкость подходов посредством разработки плана, в котором описаны различные индикативные и иллюстративные сценарии в зависимости от тяжести воздействия пандемии (но без детальной проработки), представлен комплекс мер для реализации в соответствии с

- местной ситуацией (воздействием) и указано, что для надлежащего реагирования требуется наличие определенных мощностей/ресурсов;
- Обеспечена адаптируемость плана с тем, чтобы на региональном и местном уровнях была возможность легко скорректировать планы в зависимости от реальной ситуации на местах;
 - Имеется возможность рассмотреть различные индикативные сценарии (с различной степенью воздействия пандемии) для оценки имеющихся мощностей и дополнительных ресурсных потребностей; и
 - Рекомендации и протоколы, разработанные в ходе пандемии государствами-членами, не претерпевают слишком частых изменений, и их комплексность адекватна для конечных пользователей.
- (с) Учения и симуляционные тренинги должны являться неотъемлемой частью мероприятий по планированию, и их важно проводить на всех субнациональных уровнях для достижения внутриорганизационной сплоченности. Совместное планирование и учения на международном уровне способствуют разработке эффективного плана противопандемических мер.
- (d) Необходимо заблаговременно, до пандемии, разработать планы по обеспечению непрерывности бизнеса (ПНБ). Принятие национальных указов/постановлений, проведение регулярных совещаний, просветительская работа с населением, кадровые ресурсы и финансовая поддержка – все это полезно при разработке и осуществлении ПНБ.

Просьба к ВОЗ:

- оказать поддержку в разработке регионального и национальных планов противопандемических мер; и
- пересмотреть рекомендации ВОЗ в отношении противопандемических мер с учетом фаз предупреждения о пандемии, чтобы принимать во внимание как масштабы распространения инфекции, так и другие эпидемиологические показатели (такие, как тяжесть), а также учесть потребность стран в разработке гибких планов, основанных на определенных на практике пороговых показателях, сигнализирующих о необходимости принятия конкретных действий внутри стран (как для интенсификации мер, так и для их свертывания).

4. Эффективная коммуникация с медработниками и населением

Этого можно добиться посредством интеграции вопросов коммуникации, включая работу с населением, во все мероприятия по планированию, обеспечению готовности к пандемии и реагированию.

- (a) Следует заблаговременно определить ключевых лиц, ответственных за информирование общественности, в обязанности которых входит передача четкой, согласованной и сбалансированной информации населению. Рекомендуется создать крепкие структуры/организации, которые в период пандемии смогут взять на себя дополнительную нагрузку по коммуникации с населением, медперсоналом, ведению "горячих линий" и т.д.
- (b) Важно, чтобы заинтересованные стороны на национальном и других уровнях были готовы к изменению стратегий коммуникации по мере поступления новой информации.
- (c) Необходимо создать платформы и инструменты для внутренней и международной коммуникации (напр., используя платформу по ММСП) и адаптировать их к различным видам информации, передаваемой заинтересованным сторонам.
- (d) Следует отслеживать и оценивать, как медработники, население и другие заинтересованные стороны получают и воспринимают информацию.

В дополнение к вышесказанному, эффективная коммуникация с медработниками налаживается посредством:

- (a) определения способов информирования врачей больничного сектора, семейных/участковых врачей и других работников здравоохранения, используя существующие эффективные и пользующиеся доверием каналы (напр., через профессиональные медицинские ассоциации); и

- (b) предоставления более сконцентрированной и четкой информации, которая адаптирована к потребностям разных категорий медработников (напр., медсестер, педиатров, сотрудников отделений реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), семейных/участковых врачей и т.д.), а также лучше сбалансирована в плане освещения таких вопросов, как польза от реализованных мер для здоровья всего населения, а не отдельного человека.

Просьба к ВОЗ поддержать усилия по выработке стратегий эффективной коммуникации посредством:

- разработки рекомендаций по стратегиям эффективной коммуникации с населением, которые учитывают потребности в обучении для ответственных за коммуникацию со стороны министерств; и
- разработки индикаторов для мониторинга того, насколько информация, получаемая медработниками, адекватна и полезна для них.

5. Эффективные стратегии осуществления противопандемических мер

В отношении всех мер, которые могут быть реализованы в ходе пандемии (включая использование противовирусных препаратов и вакцин, профилактические меры в школах, рекомендации для путешественников/контрольные меры на границах и охрана служб жизнеобеспечения), требуется разработать стратегию, включающую в себя и коммуникационные аспекты. Стратегии считаются эффективными, если:

- (a) обеспечена их гибкость: например, отсутствие гибкости при заключении авансовых соглашений о закупках пандемической вакцины является одной из серьезных проблем, требующих решения;
- (b) в них включены различные подходы/стратегии обеспечения готовности к пандемии, применимые в разных ситуациях;
- (c) они содержат планы по материально-техническому обеспечению и распределению (напр., вакцин);
- (d) в план включены стратегии оценки риска, не базирующиеся исключительно на числе случаев заболевания (а, например, учитывающие нагрузку на медицинские службы, особенно, на ОРИТ);
- (e) в них учтены вопросы коммуникации, и обеспечена их прозрачность (напр., процесс выбора вакцин для закупки); и
- (f) в них предусмотрено заблаговременное формирование резервного запаса, напр., лекарственных средств и оборудования.

Просьба к ВОЗ предоставить примеры подходов к планированию таких направлений, как:

- стратегии коммуникации; и
- меры защиты здоровья населения (напр., планы распределения вакцины).

6. Формирование потенциала для успешного осуществления мероприятий по ОГП

Необходимый потенциал для реализации эффективных противопандемических мер формируется за счет:

- (a) усиления рутинного эпиднадзора за тяжелыми случаями заболевания в больницах (дозорный эпиднадзор за ТОРИ);
- (b) разработки систем мониторинга уровня использования противогриппозной вакцины;
- (c) наличия возможностей проведения оценки риска, включая степень тяжести пандемии, на местном/ региональном/ национальном уровнях;
- (d) использования действующих и апробированных информационных систем вместо создания новых в ходе пандемии;
- (e) наличия эффективных кадров в здравоохранении, в том числе путем решения вопросов, связанных с невыходом на работу по причине болезни и снижением профессиональных рисков.

В отношении требований к данным для оценки риска и принятия ответных мер в ходе пандемии желательно:

- (a) на самых ранних этапах определить минимальный набор данных на национальном уровне и обеспечить оперативный доступ к внешним данным из стран, первыми столкнувшимися с пандемией, для принятия соответствующих решений;
- (b) обеспечить возможность осуществления процедур сбора данных внутри страны и доступ к этим сведениям (напр., к данным стационаров, которые обычно не предоставляются органам здравоохранения) в режиме реального времени;
- (c) повысить уровень информированности о наличии внешних данных среди лиц, ответственных за оценку риска.

В отношении рекомендаций для медработников по клиническому ведению пациентов предпочтительно, чтобы они разрабатывались профессионалами, работающими на передовых позициях. Это гарантирует то, что рекомендации будут реалистичными, легко понятными, конкретными и заслуживающими доверия.

Просьба к ВОЗ предоставить:

- рекомендации по проведению оценки риска и определению минимального набора (внутристрановых) данных, необходимых для эффективного принятия решений в процессе обеспечения готовности к пандемии и при осуществлении ответных мер; и
- контрольный перечень вопросов, который поможет странам разобраться в ситуации с пандемией и определить действия, необходимые для эффективного реагирования.

Просьба к ВОЗ оказать содействие:

- в скоординированном и стандартизованном сборе/обмене данными эпиднадзора, другой актуальной для стран информацией и показателями, применяемыми в государствах-членах.

Региональный уровень⁸

На региональном уровне были определены конкретные вопросы, требующие дополнительного внимания для обеспечения надлежащего уровня готовности к пандемии и осуществления ответных мер со стороны государств-членов. Эти вопросы относятся к следующим областям:

1. планирование и осуществление/принятие ответных мер
2. информирование о рисках
3. приверженность медработников вакцинации
4. поставки вакцин и стратегии закупок.

Рекомендации в отношении надлежащей практики

1. Планирование и осуществление/принятие ответных мер

Для обеспечения эффективного реагирования на региональном (и местном) уровне следует учесть следующие аспекты:

- (a) Национальные планы и соответствующие рекомендации/руководства определяют схему, обеспечивающую надлежащее составление региональных планов, а также планов на местном уровне и уровне ЛПУ.
- (b) С тем, чтобы региональные планы можно было бы адаптировать к местной ситуации, важно обеспечить более активное вовлечение местного сообщества в разработку местных планов, а также улучшить координацию между специалистами здравоохранения и группами планирования при чрезвычайных ситуациях.
- (c) Следует регулярно проводить координационные мероприятия и совещания при содействии и последующем мониторинге со стороны национальных органов, чему также способствуют эффективные каналы коммуникации, обеспечивающие обратную связь.

⁸ Как определялось региональными властями и региональными органами общественного здравоохранения.

- (d) Те же самые каналы коммуникации должны использоваться для обратной связи при осуществлении противопандемических мер, и они особенно важны для передачи информации об изменениях в требованиях к отчетности.
- (e) При составлении планов должны быть включены подробные сценарии материально-технического обеспечения в связи с вакцинацией, отражающие систему распределения, возмещения затрат на вакцинацию, а также мониторинг использования вакцины.
- (f) При планировании должны быть определены источники финансирования и выделены ресурсы для надлежащей работы медицинских учреждений (в особенности педиатрических), для формирования резервных запасов (напр., диагностических средств, индивидуальных средств защиты, противовирусных препаратов и вакцин), отправки клинического материала для исследования, а также ресурсы для принятия мер по сдерживанию распространения инфекции. В связи с этим следует избегать чрезмерно активных действий или автоматизма при реагировании на изменения фаз пандемии, которые объявляются на национальном или международном уровнях, и развивающаяся ситуация должна рассматриваться с учетом регионального контекста.
- (g) Следует заблаговременно изыскать ресурсы, необходимые для мероприятий по сдерживанию распространения инфекции и для отслеживания контактировавших с заболевшими, так как эта деятельность требует значительных временных и материальных ресурсов.
- (h) Хорошо выстроенный процесс планирования должен повысить уровень информированности населения по вопросам общественного здоровья.

Просьба к ВОЗ:

- Организовать семинары и образовательные мероприятия для заинтересованных сторон на региональном уровне; и
- Оказать поддержку при пересмотре планов.

2. Информирование о рисках

Для эффективного процесса планирования и осуществления противопандемических мер необходимо решить конкретные вопросы, связанные с информированием о рисках.

Для надлежащего информирования о рисках:

- (a) Необходимо общее усиление потенциала и расширение возможностей в отношении информирования о рисках на национальном, региональном и местном уровнях.
- (b) Следует улучшить коммуникацию в отношении критериев, определяющих переход из одной фазы в другую (напр., масштабы географического распространения или тяжесть заболевания).
- (c) Необходимо обеспечить поступление оперативной информации с национального на региональный уровень, включая информацию о результатах эпидрасследования вспышек, данные эпиднадзора и т.д., чтобы обеспечить своевременное реагирование.

В отношении пандемических вакцин:

- (a) В странах, где доступны вакцины, медработники и население, должны адекватно и согласованно информироваться об эффективности и безопасности вакцин.
- (b) Кампании по пропаганде эффективности и безопасности вакцин должны проводиться более активно и своевременно, напр., до поступления вакцин.
- (c) Важно обеспечить надлежащий уровень информирования и эффективное использование новых информационных технологий и средств (напр., социальные сети) посредством обучения, разработки рекомендаций и проведения исследований.

Просьба к ВОЗ:

- Оказать поддержку в формировании и укреплении сетей для информирования о рисках;
- Пересмотреть рекомендации ВОЗ по противопандемическим мерам с учетом фаз; и
- Повысить гибкость рекомендаций, предоставив различные сценарии для планирования (напр., в ситуациях с различной степенью тяжести), а также более четкое руководство по мерам, которые следуют реализовать на региональном уровне при различных возможных ситуациях.

В отношении потребности в информации от международных организаций:

- (a) ВОЗ, ЕЦББ и другие международные организации должны на регулярной основе предоставлять четкую и сжатую информацию, необходимую для реализации эффективных противопандемических мер (напр., о результатах оценки воздействия пандемии).
- (b) Требуется улучшить координацию между ВОЗ, ЕЦББ и другими партнерами в отношении ключевых сообщений и каналов коммуникации, которые используются для распространения информации для стран и регионов.
- (c) Критически важно повысить популярность и расширить масштабы распространения информации от ВОЗ, а также повысить доступность информации, касающейся пандемии

Просьба к ВОЗ:

- Обеспечить оперативный перевод документов и рекомендаций ВОЗ;
- Расширить сферы распространения информации по Европейскому региону, напр., обеспечив доступ к системе по эпиднадзору за гриппом EuroFlu не только для сотрудников министерств здравоохранения;
- Предоставлять более сжатую, четкую и регулярную информацию (напр., по результатам оценки воздействия), что необходимо для осуществления эффективных противопандемических мер;
- Обеспечить более тесную координацию в отношении распространяемой информации с партнерами в ЕС (ЕЦББ).

3. Приверженность медработников вакцинации

Медработники находятся на передовых позициях, оказывая помощь пациентам с пандемическим гриппом. Следовательно, им принадлежит важная роль в пропаганде вакцинации как профилактической меры защиты здоровья населения. В странах, где охват вакцинацией достаточно высок, усилия следует направить на поддержание такого уровня, а в странах с низким уровнем охвата прививками следует принять меры по повышению уровня вакцинации среди самих медработников. Таким образом, рекомендуется:

- (a) Предоставить возможность медработникам получить дополнительную подготовку и принять участие в образовательных мероприятиях (напр., практических курсах, семинарах и т.д.).
- (b) Поднять вопрос о вакцинации на уровне органов власти и профессиональных медицинских ассоциаций, включая обсуждение ведущей роли медработников и их морального/ профессионального долга пройти вакцинацию и поддержать профилактические меры в отношении здоровья населения.
- (c) Оказать поддержку руководству лечебно-профилактических учреждений, напр., используя модели наиболее эффективной практики, предоставленные руководителями больниц и амбулаторных учреждений, где достигнуты высокие уровни вакцинации среди медработников.

4. Поставки вакцин и стратегии закупок

На региональном уровне проблемы, связанные с поставками и закупкой вакцин, включали задержки в поставках и ограниченное распространение важной информации, которая должна была быть доступна на всех уровнях (напр., о сроках доставки вакцин, объемах и формах их выпуска).

Для улучшения процесса закупок и поставок вакцин на региональном уровне:

- (a) В национальных планах противопандемических мер следует учесть информацию, получаемую от поставщика(ов) вакцин, с которым(и) заключен контракт;
- (b) С национального на региональный уровень должна поступать важная информация по вакцинам (напр., о сроках доставки вакцин, объемах и форме выпуска).

Просьба к ВОЗ:

- Проанализировать своевременность доставки пандемических вакцин в страны, имевшие право на получение бесплатной вакцины из запаса ВОЗ; и
- продолжить работу по регламентации вопросов распределения вакцин, опираясь на потребности, а не на интересы рынка (посредством формирования глобального запаса вакцин и/или создания механизма для установления дифференцированных цен) в целях обеспечения более справедливого доступа к вакцинам при будущих пандемиях.

Первичный и вторичный уровни оказания медицинской помощи⁹

Для обеспечения надлежащего уровня готовности к пандемии и эффективности противопандемических мер в государствах - членах ВОЗ следует решить ряд конкретных вопросов, имеющих значение для работников первичного и вторичного звеньев оказания медицинской помощи.

Эти вопросы включают в себя:

1. Эффективность процесса планирования
2. Рациональное использование ограниченных диагностических ресурсов
3. Роль семейных/участковых врачей в ОГП
4. Эффективность коммуникации в системе здравоохранения
5. Потребность в наращивании потенциала ОРПТ
6. Поставка вакцин и проведение вакцинации

Рекомендации в отношении надлежащей практики

1. Эффективность процесса планирования

В целях повышения эффективности процесса планирования:

- (a) Для формирования прочной основы для всех этапов планирования на уровне больниц и при реализации противопандемических мер необходимо наличие национальных и региональных планов, сопровождаемых соответствующими рекомендациями по клиническому ведению пациентов и инфекционному контролю и практическими руководствами.
- (b) Органам управления на местах/больницам рекомендуется взять на себя обязательства по разработке своих собственных планов. Кроме того, в планах ЛПУ должны учитываться различные варианты развития ситуации (в зависимости от степени ее тяжести).
- (c) Решающим фактором является подготовка персонала ЛПУ и формирование резервных запасов терапевтических средств, индивидуальных средств защиты и т.д.

2. Рациональное использование ограниченных диагностических ресурсов

Для обеспечения рационального использования диагностических мощностей следует определить приоритетность лабораторных исследований (для целей эпиднадзора или в клинических целях) на разных этапах пандемии (напр., в период выявления первых случаев, сдерживания распространения инфекции или на этапе широкомасштабного распространения инфекции среди населения), особенно при работе в условиях ограниченности ресурсов, а также с учетом тяжести пандемии, что достигается посредством:

- (a) отражения этих вопросов в национальном плане противопандемических мер, лабораторных планах действий лабораторий в чрезвычайных ситуациях и в рекомендациях для медработников, работающих непосредственно с пациентами, по назначению лабораторных исследований.
- (b) проведения оценки обеспеченности ресурсами до начала пандемии.
- (c) своевременного информирования (со стороны вышестоящих органов) медработников и различных лабораторий об изменениях в приоритетах относительно диагностического тестирования.

⁹ Как определялось медработниками первичного и вторичного звеньев оказания медицинской помощи и лабораторными специалистами

Просьба к ВОЗ предоставить набор руководящих принципов в помощь при выработке решений на уровне стран относительно установления приоритетов для лабораторных исследований.

3. Роль семейных/участковых врачей в мероприятиях по ОГП

Для достижения более активного участия семейных/участковых врачей в мероприятиях по ОГП:

- (a) Процесс планирования должен выстраиваться как "снизу-вверх", так и "сверху-вниз";
- (b) При планировании и реализации мер по ОГП точка зрения семейных/участковых врачей должна иметь больший вес;
- (c) Следует провести апробацию и удостовериться в эффективности плана противопандемических мер на уровне семейных/участковых врачей
- (d) Необходимо улучшить доступ и расширить сферу распространения планов среди медработников общеврачебной сети;
- (e) Удовлетворить потребность семейных/участковых врачей в информации и обратной связи в ходе пандемии, например, с помощью создания веб-сайта, через который семейные/участковые врачи смогут задать вопросы и получить ответы на них.

Просьба к ВОЗ рекомендовать государствам-членам обеспечить более активное участие семейных/участковых врачей в работе по ОГП.

4. Эффективность коммуникации в системе здравоохранения

Для повышения эффективности коммуникации в системе здравоохранения необходимо следующее:

- (a) Выстраивание вертикальной структуры связи между министерствами здравоохранения и медработниками.
- (b) Важно убедиться в поступлении необходимой информации к медработникам, что возможно посредством разработки и последующей проверки функциональности и эффективности каналов коммуникации для различных категорий медработников (особенно семейных/участковых врачей) с помощью симуляционных учений на этапе планирования противопандемических мер.
- (c) Необходимо обеспечить более активное вовлечение специалистов в области коммуникации и использовать теорию передачи информации при взаимодействии с медицинскими работниками.
- (d) Следует рассмотреть возможность использования новых инструментов коммуникации (напр., созданных на базе интернет), учитывая их доказанную пользу.
- (e) Рекомендации и протоколы, разработанные государствами-членами на этапе реагирования на пандемию, не следует менять слишком часто; кроме того, их комплексность должна быть приемлема для конечных пользователей.
- (f) Для лучшей координации коммуникационной работы на уровне больницы рекомендуется выбрать одного ответственного за распространение информации, и это необходимо как на ранних этапах выявления случаев заболевания, так и на других этапах противопандемической деятельности.

Просьба к ВОЗ четко указать в рекомендациях для государств-членов, что создание и апробация каналов коммуникации в системе здравоохранения является одним из важных компонентов деятельности по ОГП.

5. Потребность в наращивании потенциала ОРИТ

Для наращивания потенциала ОРИТ требуется:

- (a) Обеспечить координацию использования ресурсов в больничном секторе, напр., посредством создания бюро коечного фонда и мониторинга наличия аппаратов ИВЛ, особенно, в педиатрических отделениях.
- (b) Применять алгоритмы сортировки пациентов в зависимости от оценки тяжести их состояния.
- (c) Провести оценку резервных мощностей и тренинги по микропланированию.

Просьба к ВОЗ поддержать наращивание потенциала ОРИТ, предоставив:

- Первоначальные данные по тяжести заболевания, чтобы учесть это при планировании;
- Рекомендации по кислородотерапии; и
- Контрольный перечень действий при планировании мощностей ОРИТ.

6. Поставка вакцин и прохождение вакцинации

Учитывая, что готовность пациентов пройти вакцинацию связана с поддержкой со стороны медработников, важно повысить охват вакцинацией среди медработников и населения, так как это является важной мерой при подготовке к пандемии и при осуществлении ответных действий. Это достигается посредством:

- (a) обеспечения медработников вспомогательными и информационными материалами о пользе и рисках, связанных с новыми вакцинами;
- (b) повышения охвата вакцинацией против сезонного гриппа среди медработников;
- (c) работы с населением с помощью медработников и других специалистов, убежденных в необходимости вакцинации;
- (d) пропаганды вакцинации как дела общественной значимости (среди медработников);
- (e) оценки тяжести пандемии, обеспеченности ресурсами и культуральных особенностей, так как эти факторы могут влиять на отношение населения к прохождению вакцинации.

Просьба к ВОЗ:

- Рекомендовать государствам-членам усилить коммуникацию по вопросам вакцинации в рамках мероприятий по ОГП;
- Предоставить стандартный формат информации о вакцинах, который можно адаптировать на уровне страны; и
- Активизировать усилия, направленные на повышение уровня вакцинации против сезонного гриппа среди медработников.

Выводы

С помощью научной методологии стало возможным проанализировать, в какой степени меры по ОГП, осуществленные в государства - членах Европейского региона ВОЗ, оказались актуальными и эффективными при реализации действий в ответ на пандемию гриппа А(Н1N1) в 2009-2010 гг.

В целом, очевидно, что меры по ОГП, осуществленные в период с 2004 г. по начало 2009 г. при поддержке и руководстве со стороны ВОЗ, оказались актуальными и повысили эффективность противопандемических мер в 2009-2010 гг., и широкое разнообразие выполненных заданий и охваченных направлений деятельности, явившихся частью процесса ОГП (напр., учения, планирование ресурсного обеспечения), оказалось более важным и существенным, чем разработанный в итоге План. Действительно, высказывались конкретные комментарии по поводу того, что высококачественные планы, представляющие собой достаточно широкую рамочную структуру (принципы деятельности), были более полезны, чем планы, составленные в стиле очень детализированных технических руководств, полноценное следование которым оказалось невозможным. Во многих странах очевидными сильными сторонами явились политическая поддержка, целевое финансирование процесса ОГП, а также планирование с вовлечением многих секторов и структур.

Комментарии со стороны респондентов позволяют выделить следующие общие тематические элементы, которые следует считать критически важными для государств-членов Региона при пересмотре, корректировке или обновлении национальных планов противопандемических мер (и связанных с ними мероприятий по обеспечению готовности к пандемии) в период проведения их оценки после пандемии:

- коммуникация (**c**ommunication)
- координация (**c**oordination)
- потенциал (**c**apacity)
- адаптируемость (гибкость) (**a**daptability/flexibility)
- руководство (**l**eadership)
- взаимоподдержка (**m**utual support)

CALM

С точки зрения реагирования на пандемию 2009-2010 гг. в Европейском регионе ВОЗ наиболее проблемными областями и элементами ОГП, требующими более серьезного внимания в период восстановления после пандемии, явились следующие:

- информирование о рисках в целом, особенно касательно вакцинации;
- вертикальная коммуникация в системе здравоохранения (с уделением более серьезного внимания медработникам, работающим непосредственно с пациентами);
- более активное участие медработников на местах в деятельности по ОГП;
- планирование закупок вакцин;
- оперативное планирование распределения вакцин/ материально-технического обеспечения;
- большая гибкость/адаптируемость планов с учетом более широкого диапазона сценариев воздействия (от легкого до тяжелого), особенно на местном и региональном уровнях;
- подготовительные мероприятия по ОГП, касающиеся улучшения сбора данных эпиднадзора/эпидразведки в режиме реального времени, особенно, на ранних этапах и в больничном секторе (с учетом тяжести случаев);
- оптимизация и наиболее рациональное использование ограниченных диагностических ресурсов;
- повышение уровней охвата вакцинацией против гриппа среди медработников.¹⁰

Результаты данной оценки в период восстановления после пандемии в Европейском регионе ВОЗ следует использовать для совершенствования процесса планирования противопандемических мер.

¹⁰ С технической точки зрения это не является вопросом, касающимся конкретно пандемии, так как это в равной степени относится к сезонному гриппу, но оба вопроса тесно связаны.

"Планы бессмысленны, но планирование необходимо" – Уинстон Черчилль

"Планы – ничто; планирование – все" – Дуайт Д. Эйзенхауэр

**"Ни один план битвы не переживает контакта с врагом" – Хельмут фон Мольтке
(Старший)**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая Югославская
Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Молдова
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чешская Республика
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 39 17 17 17. Факс: +45 39 17 18 18. E-mail: contact@euro.who.int

Web site: www.euro.who.int