

Контрольный список для планирования готовности к пандемиям респираторных инфекций



Всемирная организация
здравоохранения

Контрольный список для планирования готовности к пандемиям респираторных инфекций



Всемирная организация
здравоохранения

ISBN xxx-xx-x-xxxxxx-x (электронная версия)

ISBN xxx-xx-x-xxxxxx-x (печатная версия)

© Всемирная организация здравоохранения, 2023 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии 3.0 IGO Creative Commons «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Образец библиографической ссылки. xxxxxx

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Contents

Выражение благодарности	1
Список участников разработки документа	1
Список сокращений	2
I Введение	3
Подготовка к пандемиям респираторных инфекций	3
Цель и сфера охвата	4
Целевая аудитория и область применения	5
Структура контрольного списка	6
II Компоненты и возможности системы для обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций	7
1. Координация действий в чрезвычайных ситуациях	7
1.1. Планирование	7
1.2. Политика, правовые и нормативные инструменты	8
1.3. Координация	10
1.4. Финансирование	11
1.5. Человеческие ресурсы	11
1.6. Руководящие принципы, гендерные и этические аспекты	13
2. Совместный эпиднадзор	14
2.1. Эпидемиологический надзор: общие системные аспекты	14
2.2. Эпидемиологический надзор: раннее выявление, расследование и оценка	15
2.3. Эпидемиологический надзор: мониторинг циркулирующих возбудителей инфекций и реализация мер по защите здоровья человека	17
2.4. Лабораторные службы	20
2.5. Концепция «Единое здоровье»/зоонозные заболевания: объединение усилий	22
Вставка 1. Действия, определяемые конкретным патогеном, для осуществления совместного эпиднадзора	23
3. Защита населения	27
3.1. Медико-санитарные и социальные меры: общие	27
3.2. Медико-санитарные и социальные меры: на уровне местных сообществ	29
3.3. Пункты въезда и пограничный санитарно-карантинный контроль	30
3.4. Информирование о рисках и вовлечение местных сообществ	31

4.	Клиническая помощь	34
4.1.	Оказание медицинской помощи: бесперебойное предоставления основных медико-санитарных услуг	34
4.2.	Оказание медицинской помощи: ведение пациентов	35
4.3.	Профилактика инфекций и инфекционный контроль	38
4.4.	Безопасное обращение с телами умерших	40
	Вставка 2. Приоритетные действия, определяемые конкретным патогеном, для оказания клинической помощи	40
5.	Доступ к средствам профилактики и борьбы с пандемией	42
5.1.	Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: экстренная логистика и управление цепочками поставок	42
5.2.	Справедливый доступ, распределение на основе потребностей и развертывание медицинских средств профилактики и борьбы с пандемией, таких как вакцины и противовирусные препараты: национальный план распределения вакцин и вакцинации (НПРВ)	44
	Вставка 3. Эффективное использование системы сезонной/плановой вакцинации против гриппа для реализации противопандемических мер	46
5.3.	Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: основные лекарственные средства, продукция и материалы	49
5.4.	Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: исследования, разработки и инновации	50
6.	Мониторинг, оценка, тестирование и пересмотр планов	51
6.1.	Мониторинг и оценка	51
6.2.	Тестирование и пересмотр планов	52
	Список литературы	54
	ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Действия по обеспечению готовности ко всем видам угроз	56
A1.	Координация деятельности в чрезвычайных ситуациях	56
A2.	Совместный эпиднадзор	58
A3.	Защита населения	60
A4.	Клиническая помощь	62
A5.	Доступ к средствам профилактики и борьбы с пандемией	65
A6.	Мониторинг, оценка, тестирование и пересмотр планов	67

Выражение благодарности

Данный контрольный список разработан под руководством сотрудников штаб-квартиры ВОЗ Hannah Lewis и Isabel Bergeri. В состав основной группы разработчиков вошли сотрудники пяти структурных подразделений штаб-квартиры ВОЗ, занимающихся вопросами обеспечения готовности к эпидемиям и пандемиям и их предотвращения: Глобальной программы по гриппу (GIP), Глобальной платформы по обеспечению готовности к пандемиям (PGP), Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (Механизма ГПГ), Департамента новых зоонозных инфекций (EZD) и Департамента по обеспечению готовности к критическим ситуациям (IEP). Также свой вклад внесли структурные подразделения Департамента по укреплению страновой готовности (CRS) штаб-квартиры ВОЗ.

Внутренний Руководящий комитет Глобальной инициативы ВОЗ по обеспечению готовности и устойчивости к новым угрозам (PRET) (1), в состав которого вошли координаторы, действующие на уровне штаб-квартиры, региональных бюро и страновых офисов во всех шести регионах ВОЗ, сыграл крайне важную роль в обеспечении общего руководства процессами подготовки и редактирования настоящего документа.

ВОЗ выражает глубокую признательность странам и отдельным лицам за их вклад в составление и окончательную доработку настоящего документа в ходе консультаций в период с января по май 2023 г.

Список участников разработки документа

В редактирование настоящего документа внесли неоценимый вклад следующие сотрудники штаб-квартиры, региональных бюро и страновых офисов ВОЗ (фамилии указаны в алфавитном порядке): Oluwatosin Akande, Sara Barragan Montes, Isabel Bergeri, Claire Blackmore, Sylvie Briand, Chris Chadwick, Emilie Calvellido Hynes, Anne Dlugosz, Hala Abou El Naja, Ioana Ghiga, Shoshanna Goldin, Aspen Hammond, Michala Hegermann-Lindencrone, Gyanendra Gongal, Belinda Herring, Siddhi Hirve, Masaya Kato, Ruba Kawafha, Qiu Yi Khut, Hannah Lewis, Ramona Ludolph, Joshua Mott, Phuong Nam Nguyen, Tim Nguyen, Dmitriy Pereyaslov, Tina Purnat, Jilian Sacks, Magdi Samaan, Gina Samaan, Lorenzo Subissi, Ryoko Takahashi, Sarah Hess, Ilona de Hooge, Dhamari Naidoo, Ann Moen, Madison Moon, Dhamari Naidoo, Richard Pebody, Beverley Paterson, Camille Peneau, Barun Kumar Rauniyar, Lidia Redondo, Angel Rodriguez, Jamie Rylance, Reuben Samuel, Katelijn Vandemaele, Maria Van Kerkhove, Andrea Patricia Villalobos Rodriguez, Sophie von Dobschuetz, Ninglan Wang, Iyanna Wellington Perkins, Pushpa Wijesinghe, Huan Xu, Wenqing Zhang.



Этот символ используется для перенаправления читателей к руководящим указаниям и инструментам по рассматриваемому вопросу.



Этот символ используется для перенаправления читателей к веб-страницам, относящимся к рассматриваемому вопросу.

Список сокращений

БВРС	ближневосточный респираторный синдром
БВРС-КоВ	коронавирус ближневосточного респираторного синдрома
БЭМП	бригада экстренной медицинской помощи
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОУЗ	всеобщий охват услугами здравоохранения
ГПГ	готовность к пандемическому гриппу
ГПЗ	гриппоподобное заболевание
ГСЭГО	Глобальная система эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер
ИРВС	информирование о рисках и вовлечение местных сообществ
ЛИС	лабораторная информационная система
ММСП (2005 г.)	Международные медико-санитарные правила (2005 г.)
МОП	место оказания помощи
МСР	медико-санитарные и социальные работники
МССМ	медико-санитарные и социальные меры
МЭБ	Всемирная организация здоровья животных (основана как Международное эпизоотическое бюро)
НПДБЗ	национальный план действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения
НПРВ	национальный план распределения вакцин и вакцинации
НТКГИ	Национальная техническая консультативная группа по иммунизации
НЦГ	Национальный центр по гриппу
ООН	Организация Объединенных Наций
ОРИ	острая респираторная инфекция
ОТ-ПЦР	полимеразная цепная реакция с обратной транскрипцией
ОУЗ	основные услуги здравоохранения
ПВ	пункты въезда
ПИИК	профилактика инфекций и инфекционный контроль
ПСФВ	поведенческие и социальные факторы вакцинации
РСВ	респираторно-синцитиальный вирус
СВО	совместная внешняя оценка
СИЗ	средства индивидуальной защиты
СКГЭ	Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации
СОП	стандартные операционные процедуры
ТОРИ	тяжелая острая респираторная инфекция
ТОРС	тяжелый острый респираторный синдром
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН
ЦОЧСЗ	Центр по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения
ЧСЗМЗ	чрезвычайная ситуация в области здравоохранения, имеющая международное значение
COVID-19	коронавирусная инфекция 2019 г.
CoViNet	Глобальная сеть лабораторий по изучению коронавирусов
GISAID	Глобальная инициатива по обмену всеми данными о гриппе
GOARN	Глобальная сеть оповещения о вспышках болезней и ответных действий
HEPR	обеспечение готовности, реагирование и повышение устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
PISA	оценка степени тяжести пандемического гриппа
PRET	Инициатива по обеспечению готовности к новым угрозам и повышению устойчивости к ним
SARS-CoV-2	коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2
SPAR	Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки
STAR	Стратегический инструмент для оценки рисков
TIPRA	инструмент для оценки риска пандемии гриппа
WASH	водоснабжение, санитария и гигиена



Введение

Подготовка к пандемиям респираторных инфекций

Принимая во внимание непредсказуемость и повторяемость пандемий респираторных инфекций, а также их потенциально катастрофические последствия для здоровья и социально-экономического благополучия, критически важно обеспечивать готовность к этой серьезной угрозе для общественного здравоохранения. Последняя пандемия коронавирусной инфекции 2019 года (COVID-19) показала острую необходимость уделить более серьезное внимание заблаговременному планированию, а также повысить уровни готовности и усилить возможности реагирования в странах. Кроме того, обеспечение готовности к пандемиям открывает возможности для повышения степени готовности и усиления потенциала для реагирования на другие угрозы в области здравоохранения. Мероприятия по обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций и реагированию на них должны иметь под собой надежную опору, которую составляют устойчивые сообщества и межсекторальные системы, а также основные возможности для реагирования на чрезвычайные ситуации (1, 2).

Многие основные возможности, необходимые для управления пандемией, в таких сферах как координация действий в чрезвычайных ситуациях, совместный эпиднадзор, защита населения, клиническая помощь и доступ к средствам профилактики и борьбы с пандемией, также актуальны для управления другими чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения и представлены в *Международных медико-санитарных правилах* (ММСП) (2005 г.) (3), глобальной архитектуре для обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (HEPR) (4), а также в Механизме ГПГ (5). Таким образом, поддержание актуальности национального плана по обеспечению готовности к пандемиям респираторных заболеваний способствует обеспечению готовности на уровне стран и глобальной безопасности в области здравоохранения в целом. Действительно, план должен быть комплексным, охватывать разные сектора и опираться на глобальные координационные механизмы, например в отношении поставок медицинских средств, в том числе в отношении производства и распределения вакцин (6).

Данный контрольный список разработан в рамках Модуля 1 Инициативы ВОЗ по обеспечению готовности и устойчивости к новым угрозам (PRET), посвященного возбудителям респираторных инфекций (2). Инициатива PRET — это инновационный подход к повышению уровня готовности к пандемиям с учетом конкретных опасностей. Идея инициативы PRET заключается в том, что одни и те же системы, возможности, знания и инструменты могут эффективно использоваться в отношении групп возбудителей инфекций, объединенных общим способом передачи (например, респираторные, трансмиссивные, пищевые инфекции и т. д.). PRET объединяет в себе новейшие инструменты и подходы для совместного обучения и коллективных действий, разработанные и внедренные в период пандемии COVID-19, а также других недавних чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Более подробная информация размещена на сайте инициативы PRET (1) по ссылке: <https://www.who.int/initiatives/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats>

Цель и сфера охвата

Настоящий контрольный список представляет собой **рабочий инструмент, предназначенный для использования национальными органами власти при разработке или пересмотре национальных планов обеспечения готовности к пандемиям, вызванных респираторными патогенами**, в сочетании с Модулем 1 Инициативы по обеспечению готовности и устойчивости к новым угрозам (PRET): планирование мер по обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций (2) (см. раздел «Целевая аудитория и область применения»). Этот контрольный список составлен на основе Контрольного списка ВОЗ от 2018 г. по управлению рисками и последствиями пандемического гриппа: наращивание потенциала для реагирования на пандемии (7), а также **рабочих контрольных списков и соответствующих инструментов Стратегического плана по обеспечению готовности и реагированию применительно к COVID-19 (8)**, с акцентом на аналогичные возможности, которые могут быть использованы применительно к различным респираторным патогенам, обладающим пандемическим потенциалом, в целях повышения эффективности и интегрированности планов действий, разрабатываемых на случай пандемий.

В целях укрепления готовности странам рекомендуется использовать уже существующий потенциал и два взаимно усиливающих друг друга подхода: **горизонтальный (сквозной) подход, направленный на обеспечение готовности ко всем угрозам в целом, и вертикальный, направленный на обеспечение готовности к одному виду угроз (по группам патогенов, объединенных общим способом передачи инфекции)** (см. Модуль 1 PRET: рис. 6). Таким образом, данный контрольный список относится ко **всем возбудителям респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом**, в том числе к угрозе появления нового респираторного патогена X. В контрольный список также включены конкретные мероприятия в отношении **ключевых респираторных РНК-вирусов, известных повышенным пандемическим риском, в частности, в отношении вирусов гриппа и коронавирусов**. В вашей стране или в вашем контексте могут возникать проблемы, связанные и с другими респираторными вирусами (такими как парамиксовирусы, пневмовирусы и пикорнавирусы (9) (см. также Модуль 1 PRET: раздел 3.4 и таблица 2), поэтому, если они относятся к приоритетным в вашей стране, их можно включить в ваши планы обеспечения готовности. Данный контрольный список — это динамичный документ, и в будущем в него могут быть включены дополнительные мероприятия по обеспечению готовности к другим конкретным возбудителям заболеваний, в том числе к бактериальным патогенам.

В контрольном списке очерчены потенциал и возможности для **этапа предупреждения и подготовки**, необходимые странам для реагирования на пандемии респираторных инфекций (см. Модуль 1 PRET: рис. 4 и глава 4). Национальные планы обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций должны быть полностью рабочими и, следовательно, ориентироваться на конкретные действия. Соответственно, в каждом разделе данного контрольного списка содержатся **предложения по мероприятиям, которые страны могут предпринять уже сейчас, чтобы повысить свою готовность к пандемии**. Некоторые мероприятия, если они еще не осуществляются на плановой основе, следует включить в рутинные системы для обеспечения их устойчивости, поскольку они являются основой для обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них. Другие мероприятия представляют собой конкретные действия по планированию, которые необходимо реализовать до начала пандемии (например, планирование ресурсов на случай пиковой нагрузки, создания запасов медикаментов и обеспечения бесперебойности в оказании основных услуг).

В данном контрольном списке представлены мероприятия, которые можно рассматривать как меры по обеспечению оперативной готовности (т. е. действия, которые можно предпринять вскоре после появления нового патогена с пандемическим потенциалом). Контрольный список **не** предназначен для использования в качестве стандартных операционных процедур (СОП). Сразу же после выявления нового респираторного патогена возникнет необходимость в разработке планов и СОП применительно к конкретному патогену и контексту. В них должны учитываться ситуация на момент появления нового патогена и связанные с ним параметры, такие как способность к распространению и тяжесть вызываемого им заболевания (см. [Модуль 1 PRET: таблица 3](#)).

Инициатива PRET и данный контрольный список выводят на первый план в работе по обеспечению готовности к пандемиям соблюдение принципов справедливости, инклюзивности и согласованности. Описанные мероприятия подчеркивают межсекторный и многопрофильный характер подходов к планированию обеспечения готовности к пандемиям, что подразумевает необходимость вклада от всех сегментов общества (подход, предусматривающий участие всего общества). В то же время государственные ведомства и учреждения, ответственные за принятие соответствующих решений в других секторах, также должны разработать планы на случай пандемии на основе своих собственных требований, руководствуясь при этом настоящим документом и указанными в нем ключевыми ресурсами.

При разработке настоящего документа принимались во внимание следующие аспекты:

- ❑ требования к системам здравоохранения в отношении основных возможностей согласно ММСП (2005 г.) (3) (см. [раздел, посвященный структуре контрольного списка](#));
- ❑ уроки, извлеченные из пандемии гриппа А(Н1N1) 2009 г. и пандемии COVID-19 (см. [Модуль 1 PRET: глава 2](#)), а также вспышек тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), ближневосточного респираторного синдрома (MERS) и сезонных эпидемий гриппа;
- ❑ актуальные руководства и рекомендации ВОЗ, относящиеся к пандемическому гриппу, COVID-19, к планированию действий, оценке рисков и степени тяжести чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения; а также
- ❑ пять компонентов, отраженные в архитектуре ВОЗ для обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (HEPR) (4).

Целевая аудитория и область применения

Настоящий контрольный список предназначен для национальных органов власти, которые отвечают за обеспечение готовности к пандемиям и реагирование на них ([целевые аудитории описаны в Модуле 1 PRET: таблица 1](#)), и должен использоваться **в сочетании с Модулем 1 PRET и иными ресурсами как общей направленности, так и посвященными обеспечению готовности к конкретным заболеваниям**. Контрольный список составлен на основе тех же компонентов системы, что и Модуль 1 PRET (см. [Модуль 1 PRET: глава 5](#)), и содержит подробное описание мероприятий по каждому системному компоненту национальных планов обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций на этапе **предупреждения и подготовки** в (см. [Модуль 1 PRET: глава 10, часть E](#)).

Данный контрольный список может использоваться странами для оценки актуального состояния их потенциала, возможностей и планирования обеспечения готовности с целью выявления пробелов и определения приоритетных мероприятий, которые необходимо предусмотреть в национальных планах обеспечения готовности к пандемиям в процессе их разработки или пересмотра. Мероприятия, включаемые в национальные планы, следует адаптировать к контексту страны с учетом таких аспектов, как профиль ее уязвимости, уровень имеющихся ресурсов и конкретные уроки, извлеченные из прошлых пандемий.

Кроме того, страны, которые воспользовались инструментом ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки (SPAR) согласно ММСП (2005 г.) (10) или провели Совместную внешнюю оценку (СВО) (11), могут с помощью этого контрольного списка увязать реализацию рекомендаций из отчетов SPAR/СВО с планированием обеспечения готовности к пандемиям (см. раздел, посвященный структуре контрольного списка, и Приложение 1). Все страны могут также рассмотреть возможность координирования действий по укреплению потенциала в рамках различных инициатив путем включения задач по обеспечению национальной готовности к пандемиям респираторных заболеваний в свои национальные планы действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (НПДБЗ) (12, 13), а также в стандартные циклы планирования и финансирования (см. Модуль 1 PRET: рис. 2).

Структура контрольного списка

Меры

Меры, представленные в основных частях данного контрольного списка, применимы к **возбудителям респираторных инфекций с пандемическим потенциалом** (примеры респираторных вирусов приведены в Модуле 1 PRET: таблица 2).

Если определены мероприятия для конкретных патогенов (в настоящее время это вирусы гриппа и коронавирусы), они в настоящем документе заключены в рамку.

Поскольку фундаментом для обеспечения готовности являются меры по укреплению основных возможностей в отношении всех видов опасностей, **в каждый раздел включены мероприятия, относящиеся ко всем видам опасностей, и они отражены в Приложении 1** настоящего контрольного списка и сопоставлены с основными возможностями согласно ММСП (2005 г.) (см. Приложение 1). В конце каждого подраздела приведена ссылка на действия, направленные на все виды угроз. Таким образом, использование этого контрольного списка также укрепит основные возможности согласно ММСП.

Связь с Модулем 1 PRET: Каждый основной раздел данного контрольного списка связан с соответствующими по логике разделами (описывающими основные возможности по компонентам системы) Модуля 1 PRET: глава 5.

Ресурсы

Под описанием некоторых мер представлены гиперссылки на ключевые ресурсы, использование которых поможет странам эффективно планировать обеспечение готовности к пандемиям на национальном и местном уровнях. Эти ресурсы не являются исчерпывающими, и специалистам по планированию в условиях пандемии рекомендуется обращаться к дополнительным материалам (ссылки на которые, в том числе, приводятся в Модуле 1 PRET и инструментах ММСП, см.

список использованной литературы), принимая во внимание конкретные условия и существующие потребности.

Наиболее актуальные руководящие указания по респираторным патогенам, разработанные в отношении пандемии COVID-19, размещены в соответствующих тематических разделах по ссылке: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>. Руководящие указания по гриппу представлены на странице Глобальной программы ВОЗ по гриппу по ссылке: <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme>, руководящие указания по ближневосточному респираторному синдрому (БВРС) – на странице ВОЗ по ссылке <https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers>. Обучающие курсы по разным темам предлагаются на платформе [OpenWHO.org](https://openwho.org) и другими авторитетными организациями (см. ссылки в данном документе).

II

Компоненты и возможности системы для обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций

1. Координация действий в чрезвычайных ситуациях

(см. Модуль 1 PRET: раздел 5.1)

1.1. Планирование

- ❑ **Проанализируйте ландшафт возможностей и способностей, а также проведите картирование ключевых субъектов, партнеров и заинтересованных сторон на национальном/субнациональном уровнях**, чтобы определить, кого из них привлечь к планированию мер по обеспечению готовности к пандемиям респираторных заболеваний, а также какими ролями и обязанностями они будут наделены.
- ❑ **Пересмотрите или разработайте национальный план обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций** на основе уроков, извлеченных из пандемии COVID-19 и иных масштабных событий, а также обеспечьте его согласованность с существующими планами обеспечения готовности ко всем видам угроз, национальным планом действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (НПДБЗ), а также с региональными и двухрегиональными стратегиями.
 - Предполагается, что план будет разрабатываться по схеме, представленной в главе 10 Модуля 1 PRET, и включать в себя элементы, описанные в Модуле 1 PRET, а также соответствующие действия, содержащиеся в данном контрольном списке.

- Потребуется включить разделы или приложения, относящиеся непосредственно к приоритетным респираторным патогенам с пандемическим потенциалом (см. Модуль 1 PRET: глава 6.1).
- Разработайте систему мониторинга и оценки плана обеспечения готовности к пандемиям респираторным инфекций (см. главу 6, посвященную процессам мониторинга, оценки, тестирования и пересмотра планов).



См. страницу сайта ВОЗ: [National Action Plan for Health Security \(NAPHS\)](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ В процессе планирования поощряйте межсекторное сотрудничество (например, между службами охраны здоровья животных, безопасности, транспорта и образования, см. Модуль 1 PRET: вставка 3 и Приложение 2), в том числе общегосударственный подход и подход с участием всего общества (на всех уровнях – от национального до местного), включая интеграцию национального плана обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций с национальными планами организации работ при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.



WHO guidance on preparing for national response to health emergencies and disasters. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/350838>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)

- ❑ Установите взаимодействие с другими странами и международными организациями по вопросам планирования обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций (например, формируйте партнерства, организуйте совещания, проводите учения; см. главу 6, в которой описываются процессы мониторинга, оценки, тестирования и пересмотра планов).
- ❑ Основополагающие действия по планированию с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A1.1).

1.2. Политика, правовые и нормативные инструменты

- ❑ Анализируйте, разрабатывайте и вносите соответствующие актуальные изменения и дополнения в политику, правовые и нормативные инструменты исходя из уроков, извлеченных во время пандемии COVID-19, чтобы содействовать обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций и реагированию на них посредством привлечения широкого круга заинтересованных сторон с разных уровней (от национального до местного) и из различных секторов (см. Модуль 1 PRET: вставка 2 и Приложение 2). Уделите особое внимание следующим аспектам:
 - систематическая интеграция политики и рекомендаций по медико-санитарным и социальным мерам (МССМ) в инструментарий и оценка правовых и этических основ каждой МССМ, которая может быть предложена при реализации мер в ответ на пандемию (см. раздел 1.6, посвященный руководящим принципам, гендерным и этическим аспектам, а

также раздел 3.4, посвященный информированию о рисках и взаимодействию с местным сообществом (ИРВС));

- многоуровневая координация и роль политического руководства;
- участие представителей частного сектора здравоохранения и научно-исследовательских учреждений;
- надлежащая защита частной жизни и конфиденциальности пациентов, а также данных, позволяющих устанавливать их личность;
- согласование нормативно-правовой базы в пределах секторов и между ними;
- меры в области политики социальной защиты, взаимопомощи и обеспечения бесперебойного предоставления услуг;
- меры по обеспечению соблюдения принципов справедливости, инклюзивности и согласованности (см. Модуль 1 PRET: глава 3.1); а также
- методы работы с жалобами (например, назначение омбудсмана) и признание возможности внешнего контроля процессов.



См. страницу сайта ВОЗ: [Supporting national health policies, strategies, plans](#), включая инструментарий для национального планирования в области здравоохранения (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ☐ **Распространяйте обновленную политику, правовые и нормативные инструменты и повышайте осведомленность о них в целях содействия обеспечению готовности к пандемии респираторных инфекций и реагированию на нее**, что будет способствовать своевременной и эффективной реализации мер в период чрезвычайной ситуации.
- ☐ **Поощряйте межсекторальное сотрудничество (см. Модуль 1 PRET: вставка 2 и Приложение 2) и общегосударственный подход (на всех уровнях: от национального до местного), чтобы обеспечить поддержку и интегрировать законодательство и политику по обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций и реагированию на них в национальные межсекторальные стратегии и политику в области управления рисками, связанными с чрезвычайными ситуациями и катастрофами.**
- ☐ **Оцените политику, правовые и нормативные инструменты на предмет предусмотренной в них ответственности за непредвиденные нежелательные явления**, связываемые с медицинскими средствами профилактики и борьбы с респираторными инфекциями (например, с вакцинами или противовирусными препаратами), особенно в случаях применения ускоренного процесса регистрации таких средств. Вопросы ответственности могут быть затронуты производителями, орган регистрации и тех, кто непосредственно реализует медицинские меры борьбы с инфекцией.
- ☐ **Основополагающие действия в отношении политики, правовых и нормативных инструментов с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A1.2).**

1.3. Координация

- ❑ **Создайте или укрепите механизмы координации и коммуникации в секторе здравоохранения, которые будут действовать между государственными и негосударственными субъектами, участвующими в обеспечении готовности к пандемиям респираторных инфекций и реагировании на них на всех уровнях, включая общинных лидеров и представителей уязвимых и обособленных социальных групп населения (см. Модуль 1 PRET: вставка 4), в целях сокращения различий с точки зрения обеспеченности услугами здравоохранения и экономического положения.**
- ❑ **Сформируйте межсекторный комитет или используйте уже существующий аналогичный механизм межсекторной координации, чтобы улучшить скоординированность национальных мер по обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций и реагированию на них между секторами на всех уровнях. Необходимо определить рабочий регламент, роли и обязанности такого комитета или аналогичного органа и подбирать его состав с учетом текущей ситуации.**



Multisectoral preparedness coordination framework: best practices, case studies and key elements of advancing multisectoral coordination for health emergency preparedness and health security. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332220>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)

- ❑ **Используйте и укрепляйте механизмы регулярного сотрудничества, координации и коммуникации с соседними странами (включая трансграничное сотрудничество в целях обеспечения скоординированных подходов к эпиднадзору, оценкам рисков и реагированию), а также с региональными и международными заинтересованными сторонами, включая донорские организации и международные агентства.**
- ❑ **Сформируйте и поддерживайте техническую и оперативную готовность системы управления инцидентами, в том числе потенциал центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения (ЦОЧСЗ), которые действуют в соответствии с СОП и планами, чтобы обеспечивать координацию функционирования всех секторов и на всех уровнях (национальном, региональном и местном), в том числе в случае пандемии респираторной инфекции.**



Рамочная программа организации центра по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258805/9789244565131-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта ВОЗ: [WHO's Emergency Operations Centre Network \(EOC-NET\)](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Основополагающие действия в отношении координации с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A1.3).**

1.4. Финансирование

- ❑ **Предусмотрите адекватный многолетний бюджет (с целевыми статьями бюджета) на обеспечение готовности, предупреждения и реагирования на пандемии и выделите ресурсы на обеспечение готовности и реагирование непосредственно на пандемии респираторных инфекций, а также средства на программы, подразумевающие совместные действия государства и общества и учитывающие принципы гендерного равенства/приоритизирующие вопросы гендерного равенства, справедливости и прав человека. Для этого проведите расчет затрат по плану обеспечения готовности и составьте экономическое обоснование для этого направления деятельности.**



См. страницу сайта ВОЗ: [WHO's Resources Portal on Public Financial Management for Health](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте или укрепите механизмы финансирования, обеспечивающие всем секторам оперативный доступ к резервным фондам при ЧС, а также механизмы распределения этих средств для осуществления мер реагирования на национальном, субнациональном и местном уровнях при пандемиях респираторных инфекций.**
- ❑ **Рассмотрите и учтите в плане альтернативные источники финансирования для осуществления мер реагирования на пандемии респираторных инфекций, например, национальные резервные фонды на случай непредвиденных ситуаций, пожертвования из сторонних источников и спонсорскую помощь. Рассмотрите гибкие механизмы финансирования с адекватным уровнем толерантности к рискам, например, таким механизмом могут быть условно-безвозвратные займы.**
- ❑ **Основополагающие действия в отношении финансирования с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A1.4).**

1.5. Человеческие ресурсы

Ознакомьтесь с [главой 4 по клинической помощи](#), где описана защита медико-санитарных и социальных работников (МСП) и пациентов.

- ❑ **Определите, какие кадровые ресурсы в сфере здравоохранения необходимы для организации, реализации и координации мероприятий по обеспечению готовности и реагированию на пандемии респираторных инфекций, в том числе:**
 - проверьте текущую численность, опыт или род занятий и географическое распределение МСП, включая медицинский, парамедицинский персонал и работников системы общественного здравоохранения (например, для обеспечения эпиднадзора, отслеживания контактов, профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК), работы в лабораториях, технического обслуживания медицинских устройств, информирования о рисках, взаимодействия с местным населением и вакцинации) как в государственном, так и в частном секторах и в учреждениях разных уровней;
 - оцените потребность в дополнительных кадровых ресурсах для обеспечения основных услуг и функций (можете использовать или адаптировать

калькуляторы ресурсов для пиковых нагрузок), включая плановую вакцинацию и иммунизацию в условиях пандемии; а также

- определите функциональные роли, которые можно поддержать за счет перераспределения кадров и привлечения дополнительного персонала (в том числе из других секторов) в период пиковых нагрузок или задействования волонтеров/вышедших на пенсию сотрудников.



National workforce capacity to implement the essential public health functions including a focus on emergency preparedness and response: action plan (2022–2024) for aligning WHO and partner contributions. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/363519>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)



National workforce capacity to implement the essential public health functions including a focus on emergency preparedness and response: roadmap for aligning WHO and partner contributions. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354384>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)



См. страницы сайта ВОЗ: [Health workforce](#) и [Essential resource planning](#), где представлен калькулятор ресурсов для пиковых нагрузок (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- **Разработайте процедуры и механизмы для поэтапного внедрения и своевременного наращивания резервного потенциала при пандемиях респираторных инфекций** (численность, доступность и возможности МСР), в том числе:
 - создайте и поддерживайте актуальность реестра МСР, которые будут задействованы в чрезвычайных ситуациях, включив в него работников, специализирующихся на респираторных заболеваниях, в том числе специалистов разных профилей (медицинский, парамедицинский персонал и работники службы общественного здравоохранения), а также кадровые ресурсы при пиковых нагрузках (в том числе из других секторов, например, ветеринарного сектора для диагностических исследований);
 - разработайте программы по наращиванию кадрового потенциала, предусмотрев в них набор персонала, предварительную подготовку до начала работы, кураторство и непрерывное обучение;
 - разработайте учебные программы по конкретным патогенам, сосредоточившись на приоритетных возбудителях респираторных заболеваний; а также
 - включите в национальную стратегию профессионального развития и подготовки сотрудников системы общественного здравоохранения развитие компетенций, необходимых для планирования готовности и реагирования на пандемию.
- **Пересмотрите политику и меры регулирования для привлечения и сохранения МСР на рабочих местах во время пандемий респираторных инфекций, в том числе за счет обеспечения достойных условий труда** (включая оплату

труда, страхование, систему поощрений, отпуск по болезни, охрану труда и безопасность, надлежащие методы ПИИК и эффективные средства индивидуальной защиты (СИЗ)), **разумного распределения рабочих задач** (т.е. усиленной рабочей нагрузки и правильного распределения работников по видам медицинских услуг во время пандемии) и **необходимого административно-хозяйственного обеспечения** (включая доступ к технологической инфраструктуре).



Caring for those who care: guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers. Geneva: World Health Organization and International Labour Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/351436>, по состоянию на 14 июня 2023 г.) (на англ. яз.)

- ❑ **Разработайте услуги, направленные на поддержку персонала в период пандемии респираторных заболеваний** (например, мониторинг состояния здоровья, услуги специалистов в области психического здоровья/ психологическое консультирование, управление стрессом, психосоциальная поддержка и вакцинация против инфекции, приведшей к пандемии).
- ❑ **Продумайте, как и когда будет происходить мобилизация международных сетей, таких как бригады экстренной медицинской помощи (БЭМП), на национальном, региональном и глобальном уровнях** через Глобальную сеть оповещения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN), и как они будут привлекаться для обеспечения резко возрастающей потребности в человеческих ресурсах во время пандемий респираторных инфекций.



См. веб-страницы сайта ВОЗ: [emergency medical teams](#) и [Global Outbreak Alert and Response Network \(GOARN\)](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.)

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении кадровых ресурсов с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A1.5).

1.6. Руководящие принципы, гендерные и этические аспекты

- ❑ **Сформируйте или укрепите этический и инклюзивный механизм принятия решений**, который будет обеспечивать структурированный, систематический и последовательный подход к анализу вопросов этического характера в контексте пандемий респираторных инфекций.



См. страницу сайта ВОЗ: [Health Ethics & Governance](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Сформируйте новые или используйте действующие комитеты по этике**, которые будут предоставлять рекомендации в отношении мер по обеспечению готовности и реагирования на пандемии респираторных инфекций, координируя

свою деятельность с национальными структурами, занимающимися вопросами этического характера.

- ❑ В ходе планирования действий по обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций **примите меры по смягчению и предотвращению непропорционально сильного воздействия будущих пандемий респираторных инфекций на некоторые группы населения, которое обусловлено основными факторами неравенства**, в том числе уровнем доходов, гендерной идентификацией, полом, возрастом, расовой или этнической принадлежностью, миграционным статусом, инвалидностью, географическим местом проживания и другими факторами (см. Модуль 1 PRET: вставки 1 и 2).



Guidance for managing ethical issues in infectious disease outbreaks. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/250580>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)



Addressing sex and gender in epidemic-prone infectious diseases. Geneva: World Health Organization; 2007 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43644>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении руководящих принципов и этических соображений **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A1.6).

2. Совместный эпиднадзор

(см. Модуль 1 PRET: раздел 5.2)

2.1. Эпидемиологический надзор: общие системные аспекты

- ❑ **Сформируйте или укрепите мозаичную структуру подходов и ресурсов в рамках системы эпидемиологического надзора за возбудителями респираторных заболеваний**, которыми необходимо будет руководствоваться в процессе принятия решений в условиях пандемии в соответствии с четко сформулированными приоритетными задачами в области общественного здравоохранения для (i) раннего выявления и оценки, (ii) мониторинга эпидемиологических характеристик, а также (iii) оценки и информирования по вопросам применения медико-санитарных мер в соответствии с мозаичной структурой эпиднадзора за респираторными инфекциями, разработанной ВОЗ.



«Создание мозаики»: программа для эффективного эпиднадзора за респираторными вирусами, имеющими эпидемический и пандемический потенциал. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/372847>, по состоянию на 22 октября 2023 г.), и связанный документ [virtual repository of existing supporting surveillance guidance and tools](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Разработайте или обновите протоколы систематического анализа (включая при необходимости межсекторный анализ) и межсекторного распространения**

данных эпиднадзора за возбудителями респираторных заболеваний в целях принятия соответствующих мер (данных за межпандемические и пандемические периоды).

- ❑ **Активно участвуйте в работе глобальных сетей эпиднадзора, таких как расширенная Глобальная система эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер (ГСЭГО) и/или Глобальная сеть лабораторий по изучению коронавирусов (CoViNet), организованная ВОЗ,** а также своевременно, в полной мере и последовательно предоставляйте **данные** о вирусах сезонного и пандемического гриппа и коронавирусе тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2) и образцы этих вирусов в Сотрудничающие центры ВОЗ (в том числе в Национальные центры по гриппу (НЦГ)) и расширенную ГСЭГО (через систему RespiMART) для их дальнейшего изучения, определения характеристик (посредством фенотипических и генотипических методов), разработки вакцин-кандидатов и оценки рисков (см. также раздел 2.4, посвященный лабораториям, и раздел 2.5, посвященный инициативе «Единое здоровье»/зоонозным болезням).



См. страницы сайта ВОЗ: [Global Influenza Surveillance and Response System \(GISRS\)](#), [Call for expression of interest for reference laboratories of the WHO CoViNet](#), [Terms of Reference for WHO reference laboratories providing confirmatory testing for COVID-19](#) (основа для Глобальной сети лабораторий по изучению коронавирусов (CoViNet)), организованной ВОЗ, [National Influenza Centres](#) и [RespiMART](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Избегая дублирования, проводите скоординированные регулярные оценки** (фактические и/или в рамках имитационных учений) функциональных возможностей систем надзора за возбудителями респираторных инфекций, в том числе оценивайте их масштабируемость и возможности обращаться к различным источникам данных для выполнения поставленных задач в сфере эпиднадзора в период пандемии (см. описанную в первом пункте этого раздела мозаичную структуру эпиднадзора за респираторными заболеваниями, разработанную ВОЗ).
- ❑ **Основополагающие действия** в отношении эпидемиологического надзора с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A2.1).

2.2. Эпидемиологический надзор: раннее выявление, расследование и оценка

- ❑ **Разработайте и внедрите методы (включая критерии для инициирования расследования), процессы или механизмы для раннего выявления, забора биоматериала, проверки, расследования и оценки рисков в связи с выявленными случаями респираторных инфекций** на национальном, промежуточном и первичном уровнях системы общественного здравоохранения. Для их реализации следует привлекать ресурсы медицинских учреждений и местных сообществ, а также подготовленный персонал из секторов здравоохранения, сельского хозяйства и охраны окружающей среды.



«Создание мозаики»: программа для эффективного эпиднадзора за респираторными вирусами, имеющими эпидемический и пандемический потенциал. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/372847>, по состоянию на 22 октября 2023 г.), и связанный документ [virtual repository of existing supporting surveillance guidance and tools](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)

- ❑ **Сформируйте многопрофильные группы быстрого реагирования (например, из специалистов в области эпидемиологии, лабораторной деятельности, клинической помощи, ИРВС, ветеринарии, охраны окружающей среды) на национальном и затем на субнациональном уровнях с целью расследования случаев респираторных инфекций, в том числе определите для них:**
 - рабочий регламент;
 - список готовых к оперативной мобилизации членов групп быстрого реагирования, обладающих необходимым потенциалом (включая экспертные знания по респираторным заболеваниям, если применимо) и прошедших подготовку, в том числе в области планирования мероприятий по обеспечению готовности к пандемиям и реагированию на них; а также
 - руководящие указания и оснащение (включая СИЗ), необходимые для оперативного развертывания таких групп.



Протокол расследования случаев несезонного гриппа и других новых острых респираторных заболеваний. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275657/WHO-WHE-IHM-GIP-2018.2-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте и реализуйте двусторонние или региональные соглашения по эпиднадзору и принятию ответных мер с соседними странами в отношении пандемий респираторных инфекций, например, о своевременной передаче данных и обмене информацией, а также о совместной оценке рисков, эпидрасследованиях и реагировании на пандемии.**
- ❑ **Создайте механизмы для анализа, адаптации и распространения определений случаев** для случаев с подозрением, подтвержденных, завозных и местных случаев заболевания, вызванного респираторным патогеном, приведшим к пандемии, опираясь на определения, разработанные ВОЗ. ВОЗ выпустит глобальные руководящие указания, и их можно адаптировать для местного применения с учетом данных, получаемых в рамках эпиднадзора и расследования вспышек инфекции.
- ❑ **Разработайте планы и стратегии надзора для выявления случаев перехода пандемического респираторного патогена из животной в человеческую популяцию и случаев дальнейшего распространения этого патогена от человека человеку, в том числе:**
 - усовершенствуйте или адаптируйте существующие системы и стратегии эпиднадзора, чтобы обеспечить сбор и передачу данных о пациентах с пандемической инфекцией и контактировавших с ними на начальных этапах появления/распространения инфекции ([см. раздел 2.3, посвященный](#)

принципам эпидрасследования случаев инфекций и соответствующим исследованиям);

- свяжите выявление случаев и контактов и последующую оценку риска в различных условиях с оперативным оказанием надлежащей клинической помощи (см. главу 4, посвященную клинической помощи);
- свяжите выявление случаев и контактов и последующую оценку риска с наиболее подходящими и соразмерными ответными мерами со стороны системы общественного здравоохранения (см. раздел 3.1, посвященный МССМ).

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении эпидемиологического надзора с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A2.2).

2.3. Эпидемиологический надзор: мониторинг циркулирующих возбудителей инфекций и реализация мер по защите здоровья человека

- ❑ **Создайте или усильте имеющийся потенциал для аналитической эпидемиологии в режиме реального времени** (т. е. автоматизированный анализ и визуализацию данных сразу после их поступления в систему) в отношении возбудителей респираторных инфекций, пользуясь доступной информацией желательно из нескольких источников, в том числе сводными данными и данными по индивидуальным случаям.
- ❑ **По возможности обеспечьте включение нескольких респираторных патогенов** (например, вирусов гриппа, SARS-CoV-2, РСВ, БВРС-КоВ) в системы дозорного эпиднадзора за гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ)/острыми респираторными инфекциями (ОРИ)/тяжелыми острыми респираторными инфекциями (ТОРИ) и в другие системы эпиднадзора на основе индикаторов, что определяется приоритетами национальной системы общественного здравоохранения. Это касается как эпидемиологических аспектов, так и лабораторных исследований на несколько патогенов.



Сквозная интеграция дозорного эпиднадзора за SARS-CoV-2 и гриппом: пересмотренное временное руководство, 31 января 2022 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351409/WHO-2019-nCoV-Integrated-sentinel-surveillance-2022.1-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта ВОЗ: [ILI/SARI case definitions and global standards](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте планы и стратегии обеспечения готовности, которые будут сосредоточены на поддержании, оценке и адаптации** (т.е. наращивании или сокращении масштабов реализации) основных подходов к осуществлению эпиднадзора в соответствии с приоритетными национальными задачами по эпиднадзору при различных сценариях пандемии (т.е. в зависимости от базового

показателя репродукции инфекции или преобладающего способа ее передачи, в том числе, при нехватке ресурсов и возможных изменениях в характере обращаемости за медицинской помощью), чтобы:

- иметь возможность переходить с полноценной отчетности по каждому случаю заболевания на мониторинг тенденций и обратно;
- иметь возможность переходить с лабораторного подтверждения всех случаев заболеваний на лабораторное подтверждение репрезентативной выборки случаев (например, в рамках дозорного эпиднадзора по индивидуальным случаям ГПЗ/ОРИ/ТОРИ);
- проводить мониторинг тяжести заболевания, уровня смертности и клинических исходов;
- оценивать бремя заболевания;
- проводить мониторинг свойств возбудителей респираторных заболеваний в динамике, в том числе изменений в структуре и свойствах вирусов, устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) и влияния на эффективность/снижение эффективности различных средств борьбы с пандемией (вакцин, медицинских препаратов и диагностических тестов);
- выявлять наиболее уязвимые, социально обособленные (см. Модуль 1 PRET: вставка 4) и находящиеся в группе высокого риска слои населения или условия для проведения целенаправленных вмешательств;
- проводить мониторинг воздействия на систему оказания медицинской помощи (с точки зрения доступа к ней и уровня использования);
- обеспечить обмен данными для оценки охвата и эффективности различных вмешательств, чтобы на основании ее результатов улучшать клиническую помощь и медицинские средства борьбы с инфекцией, а также корректировать МССМ (см. раздел 3.1, посвященный ССМ); и
- проводить мониторинг патогена на предмет потенциальной обратной передачи инфекции от человека животным.



«Создание мозаики»: программа для эффективного эпиднадзора за респираторными вирусами, имеющими эпидемический и пандемический потенциал. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/372847>, по состоянию на 22 октября 2023 г.), и связанный документ [virtual repository of existing supporting surveillance guidance and tools](#) [pdf] (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз).



WHO guidance for surveillance during an influenza pandemic, 2017 update. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259886>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.) (обновленная версия будет опубликована в 2024 г.).



Эпидемиологический надзор за COVID-19. Временное руководство, 22 июля 2022 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/360580/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2022.2-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте СОП и нарастите потенциал для проведения регулярных систематических оценок риска и тяжести** (в том числе при сезонных эпидемиях) в отношении приоритетных возбудителей респираторных заболеваний на национальном и субнациональном уровнях (**оценка степени тяжести пандемического гриппа (PISA) описана во вставке 1**), в том числе охватите:
- приоритизацию рисков, календарь рисков, определение уязвимостей населения и возможностей системы, используя стратегический инструментарий для оценки рисков (STAR);
 - параметры из нескольких источников для оценки показателей тяжести сезонных эпидемий и пандемий заболеваний (способность к распространению, серьезность заболевания и последствия), используя методику PISA (**см. вставку 1**);
 - базовые и пороговые значения или определенные диапазоны для каждого параметра, используя данные за предшествующие периоды;
 - механизмы для пересмотра инструментов оценки риска и тяжести, сбалансированных мер контроля, мер общественного здравоохранения и планов реагирования на пандемии, опираясь на получаемые результаты;
 - механизмы представления результатов оценки национальным органам и ВОЗ;
 - механизмы представления результатов оценки пострадавшему населению (через специалистов по информированию о рисках) (**см. раздел 3.4, посвященный информированию о рисках и вовлечению местных сообществ**); а также
 - механизмы, обеспечивающие использование результатов оценки для реализации МССМ и других вмешательств, адаптированных с учетом конкретных условий (**см. раздел 3.1, посвященный МССМ**).



Strategic toolkit for assessing risks: a comprehensive toolkit for all-hazards health emergency risk assessment. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/348763>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Обеспечьте наличие проектов протоколов и механизмов, в том числе для получения разрешений со стороны комитетов по этике и обмена данными и чистыми культурами вирусов/клиническими образцами, чтобы обеспечить возможность оперативного и качественного эпидрасследования и проведения исследований (инициатива Unity Studies)** с целью оценки риска, связанного с новыми возбудителями респираторных заболеваний, такими как вирусы гриппа, SARS-CoV-2 (COVID-19) и БВРС-CoB.

См. страницы сайта ВОЗ: [Influenza Investigations & Studies](#), [SARS-CoV-2 \(COVID-19\) investigations and studies](#), [MERS-CoV outbreak toolkit](#) и [respiratory pathogen investigations and studies](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении эпидемиологического надзора с учетом всех видов угроз (**см. Приложение 1: A2.3**).

2.4. Лабораторные службы

- ❑ **Создайте или поддерживайте существующий национальный потенциал для сбора образцов, а также для достоверной и своевременной идентификации возбудителя, передачи информации о нем и обмена образцами приоритетных возбудителей респираторных инфекций с пандемическим потенциалом** (например, вирусов гриппа, SARS-CoV-2 и БВРС-КоВ; см. [Модуль 1 PRET: раздел 3.4 и таблица 2](#)), в том числе посредством их направления в специализированные лаборатории, если на местном уровне отсутствуют возможности для такого тестирования. Используйте протоколы и процедуры, разработанные совместно с ВОЗ, и пользуйтесь имеющимися возможностями для получения лабораторных реагентов и расходных материалов (например, посредством обращения к Международному ресурсу реагентов).



Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza. Geneva: World Health Organization; 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44518>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)



Laboratory testing for Middle East respiratory syndrome coronavirus: interim guidance (revised), January 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259952>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта ВОЗ: [Country & Technical Guidance – Coronavirus disease \(COVID-19\)](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.) и сайт [International Reagent Resource](#) CDC США (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Обеспечьте наличие механизмов для получения или использования доступа к чувствительным и специфичным молекулярным и серологическим диагностическим тестам**, позволяющим выявлять будущие новые респираторные патогены с пандемическим потенциалом.
- ❑ **Обеспечьте доступ к назначенным Сотрудничающим центрам ВОЗ или референс-лабораториям в целях подтверждения, углубленной характеристики, определения чувствительности к противовирусным препаратам, оценки рисков и исследований** приоритетных возбудителей респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом, также рассматривая СЦ ВОЗ в качестве репозитория культур вирусов для исследований и источника кандидатных вирусов для создания вакцин. Принимайте участие в работе расширенной ГСЭГО, сети CoViNet и/или в системе ВОЗ BioHub, в том числе регулярно обменивайтесь вирусами и связанными с ними метаданными на международном уровне и между лабораториями секторов охраны здоровья человека и животных. (См. также [раздел 2.1, посвященный соображениям по поводу общей системы эпиднадзора](#), и [вставку 1.](#))



См. страницы сайта ВОЗ: [Global Influenza Surveillance and Response System \(GISRS\)](#), [Call for expression of interest for reference laboratories of the WHO CoViNet](#), [Terms of Reference for WHO reference laboratories providing confirmatory testing for COVID-19](#) (основа для Глобальной сети лабораторий по изучению коронавирусов (CoViNet)) ВОЗ и [WHO BioHub System](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Развивайте, проводите оценки стоимости и по возможности поддерживайте (сформированный или усиленный в связи с SARS-CoV-2) потенциал в области геномного секвенирования и биоинформатики** на национальном и/или субнациональном уровнях для характеристики респираторных патогенов, а также участвуйте в глобальных системах изучения геномных и антигенных характеристик возбудителей.



Глобальная стратегия геномного надзора за возбудителями болезней, обладающими пандемическим и эпидемическим потенциалом, 2022–2032 гг. Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/364021/9789240058163-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте или обновите национальные стратегии тестирования на приоритетные возбудители респираторных заболеваний (например, вирусы гриппа, SARS-CoV-2, БВРС-КоВ) для разных периодов пандемий (см. Модуль 1 PRET: глава 4 и рис. 4) и с четкой отсылкой к конкретным мероприятиям в сфере общественного здравоохранения, охватив следующее:**
- планы обеспечения достаточных ресурсов на случай пиковой нагрузки;
 - принципы приоритизации образцов для тестирования, особенно при ограниченных ресурсах;
 - один или несколько конкретных алгоритмов диагностики, адаптированных к местному контексту (на основе национальных задач по эпиднадзору для каждого периода пандемии (см. Модуль 1 PRET: Глава 4 и Рис. 4), а также с учетом уровня доступных ресурсов, который можно корректировать в зависимости от характера распространения инфекции);
 - оценка, выбор и закупка диагностических тестов в тесном сотрудничестве с регулирующими органами на национальном уровне и в соответствии с актуальными рекомендациями ВОЗ (с учетом местного контекста, доступности на рынке и результатов валидационных исследований новых тестов), включая внутрилабораторные методики и диагностические тесты для самостоятельного тестирования или экспресс-тестирования в месте оказания помощи (МОП), и, если актуально, их увязывание с возможными клиническими мерами (например, тестирование и назначение лечения);
 - поддержание и адаптация стратегий отбора образцов в различные периоды пандемии и с учетом характера распространения инфекции (см. Модуль 1 PRET: глава 4 и рис. 4), включающих критерии выборки образцов для дальнейшего анализа и полногеномного секвенирования с целью определения их характеристик;
 - обращение с респираторными патогенами, следуя стандартам биобезопасности при работе в лабораториях;
 - участие в процессах программы внешней оценки качества или формирование таких процессов;
 - своевременная передача данных геномного секвенирования в открытые базы данных (такие как GenBank или Глобальная инициатива по обмену всеми данными о гриппе (GISAID));

- план информационной работы с заинтересованными сторонами и местным населением; и
- обеспечение связи между национальными системами лабораторных данных (такими как лабораторные информационные системы (ЛИС)) и национальными системами клинических и эпидемиологических данных, а также другими системами, если возникает необходимость.



Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях, 4-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/365602>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Outbreak preparedness and resilience. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337959>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



См. страницы сайтов: [GenBank](#) и [GISAID](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении лабораторных служб с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A2.4).

2.5. Концепция «Единое здоровье»/зоонозные заболевания: объединение усилий

- ❑ **Сформируйте или укрепите четкие и скоординированные механизмы (включая формы и каналы отчетности) для последовательного, своевременного и систематического обмена** между различными секторами **информацией и данными**, получаемыми в ходе обеспечения готовности или реагирования на случаи потенциально зоонозных респираторных инфекций,.
- ❑ **Определите и установите механизмы проведения совместных оценок риска и эпидрасследований** на стыке взаимодействия между животными и человеком при выявлении случаев респираторных инфекций потенциально зоонозного происхождения, что важно как в плановом режиме, так и во время чрезвычайных ситуаций, в целях определения надлежащих и соразмерных мер.
- ❑ **Усиьте и обеспечьте координацию деятельности по вирусологическому и эпидемиологическому надзору в секторах здравоохранения, ветеринарии и охраны окружающей среды**, чтобы выявлять, оценивать и расследовать события, вызванные респираторными патогенами (например, нетипичные случаи/групповые случаи ГПЗ или смерти), в том числе обеспечьте выявление потенциальных источников инфекций человека в популяциях животных и оценку риска передачи инфекций от человека человеку.



Рабочий инструмент по эпиднадзору и обмену информацией. Рабочий инструмент Трехстороннего руководства по решению проблемы зоонозов в странах. Женева: Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН и Всемирная организация здоровья животных; 2022 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/366481>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Рабочий инструмент совместной оценки рисков (РИ СОР). Рабочий инструмент Трехстороннего руководства по решению проблемы зоонозов. Межотраслевой подход «Единое здоровье»: трехстороннее руководство по решению проблемы зоонозов в странах. Женева: Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН и Всемирная организация здоровья животных; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340005/9789240035133-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта: [Tripartite Zoonoses Guide](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ☐ **Основополагающие действия** в отношении инициативы «Единое здоровье»/зоонозных заболеваний с **учетом всех видов угроз** (см. [Приложение 1: A2.5](#)).

Вставка 1. Действия, определяемые конкретным патогеном, для осуществления совместного эпиднадзора

Вирусы гриппа

- ☐ **Активно участвуйте в деятельности ГСЭГО и расширенной ГСЭГО** (см. [разделы 2.1 и 2.4](#)).



См. страницу сайта ВОЗ: [Global Influenza Surveillance and Response System \(GISRS\)](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Global epidemiological surveillance standards for influenza. Geneva: World Health Organization; 2013 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ☐ **Разработайте или обновите политику своевременного и систематического обмена биологическими материалами (например, вирусами и/или клиническими образцами) на международном уровне** в соответствии с системой обмена вирусами и совместного использования преимуществ Механизма ГПГ, включая следующее:

Вставка 1. Действия, определяемые конкретным патогеном, для осуществления совместного эпиднадзора

- передачу на международный уровень биологических материалов (включая клинические образцы) от пациентов с подтвержденными случаями пандемического гриппа;
- передачу вирусов гриппа, имеющих потенциал вызывать пандемии в человеческой популяции, в Сотрудничающие центры ВОЗ по изучению гриппа или в одну из референс-лабораторий по гриппу H5 ВОЗ на выбор государства-члена, передающего материал;
- передачу данных по генетическим последовательностям и результатов исследований вирусного материала лаборатории, предоставившей материал, а также лабораториям ГСЭГО ВОЗ (или размещение этих данных на открытых платформах или в базах данных с открытым доступом); а также
- включение вопросов, относящихся к соглашениям о передаче материалов, передаче вирусных изолятов и РНК вирусов другим лабораториям, а также распространения результатов секвенирования и других важных данных лабораторных исследований (например, по антигенным свойствам и по устойчивости к противовирусным препаратам).



См. страницы сайта ВОЗ: [Pandemic Influenza Preparedness \(PIP\) Framework](#) и [Standard Material Transfer Agreements \(SMTA2\)](#), посвященные механизмам совместного использования преимуществ (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Оперативное руководство по вопросам обмена вирусами гриппа, обладающими пандемическим потенциалом для человека (ВГППЧ), в рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272822/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.3-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам, 2-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341850/9789240032521-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Определите параметры для оценки показателей тяжести пандемического гриппа** (способность к распространению, серьезность заболевания и последствия) с использованием системы PISA ВОЗ и заблаговременно, до пандемии, внедрите в практику проведение оценок степени тяжести эпидемий сезонного гриппа.

Вставка 1. Действия, определяемые конкретным патогеном, для осуществления совместного эпиднадзора



Оценка степени тяжести пандемического гриппа (PISA). Руководство ВОЗ по оценке степени тяжести гриппа во время сезонных эпидемий и пандемий. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/275503>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Проводите оценки риска, связанного с вирусами гриппа с пандемическим потенциалом, чтобы задавать направления межсекторным мерам.** Рассмотрите возможность адаптации инструмента ВОЗ для оценки риска пандемии гриппа (TIPRA) с учетом национального контекста, чтобы обеспечивать получение надежных результатов, поскольку в настоящее время этот инструмент предназначен для глобальной оценки риска.



Tool for Influenza Pandemic Risk Assessment (TIPRA). Geneva: World Health Organization; 2016 ([https://www.who.int/publications/i/item/tool-for-influenza-pandemic-risk-assessment-\(tipra\)-2nd-edition](https://www.who.int/publications/i/item/tool-for-influenza-pandemic-risk-assessment-(tipra)-2nd-edition), по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Если в вашей стране нет НЦГ, определите и назначьте подходящую лабораторию общественного здравоохранения** для совместной работы и получения помощи со стороны Сотрудничающих центров ВОЗ и наращивайте ее потенциал для обеспечения соответствия требованиям рабочего регламента, установленного для НЦГ, признанных ВОЗ, что позволит получить этой лаборатории статус НЦГ.



См. страницу сайта ВОЗ: [National Influenza Centres](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

БВРС-КоВ (для соответствующих стран, в которых происходили вспышки инфекций, вызванных БВРС-КоВ, или в которых, как известно или предполагается, БВРС-КоВ циркулирует в популяциях верблюдов, а также применительно к случаям заболевания с соответствующей историей поездок)

- ❑ **Странам, в которых, как известно или предполагается, БВРС-КоВ циркулирует в популяциях верблюдов, следует провести целевые исследования,** чтобы определить уровень экспозиции среди сообществ, подвергающихся риску, и обеспечить доступ к международной референс-лаборатории или к назначенному Сотрудничающему центру ВОЗ для подтверждающего тестирования на БВРС-КоВ и углубленного анализа.

Вставка 1. Действия, определяемые конкретным патогеном, для осуществления совместного эпиднадзора



См. страницу сайта ВОЗ: [MERS Outbreak Toolbox](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте или актуализируйте алгоритм диагностического тестирования, предназначенный для расследования любого случая заболевания с подозрением на инфекцию БВРС-КоВ у человека (на основе анамнеза) или случаи респираторной инфекции с отрицательным результатом анализа на грипп на предмет наличия БВРС-КоВ в качестве возбудителя инфекции.**
- ❑ **Учитывая относительную ограниченность информации по последовательностям БВРС-КоВ, которую можно было бы использовать для анализа и оценки риска, любой образец с положительным результатом на БВРС-КоВ должен пройти полногеномное секвенирование, и данные о генетических последовательностях, а также результаты анализа этих данных, должны быть своевременно представлены международному сообществу (например, посредством открытых платформ или открытых баз данных).**

SARS-CoV-2 (COVID-19)

- ❑ **Принимайте участие в деятельности глобальных сетей по эпиднадзору и лабораторных сетей, таких как расширенная ГСЭГО, CoViNet и система BioHub ВОЗ (см. разделы 2.1 и 2.4).**
- ❑ **Следуйте последнему руководству ВОЗ по надзору за SARS-CoV-2 (COVID-19).**



Эпидемиологический надзор за COVID-19. Временное руководство, 22 июля 2022 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/360580/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2022.2-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте/обновите и внедрите инструменты оценки риска в связи с SARS-CoV-2 на национальном уровне с учетом глобальных и региональных оценок риска.**

COVID-19 — коронавирусная болезнь 2019 г.; CoViNet — Глобальная сеть лабораторий по изучению коронавирусов; PISA — оценка степени тяжести пандемического гриппа; SARS-CoV-2 — коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2; БВРС-КоВ — коронавирус ближневосточного респираторного синдрома; ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения; ГСЭГО — Глобальная система эпиднадзора за гриппом и принятия ответных мер; НЦГ — национальный центр по гриппу.

3. Защита населения

(См. Модуль 1 PRET: раздел 5.3)

3.1. Медико-санитарные и социальные меры: общие

- ❑ **Инвестируйте в улучшение качества воздуха в помещениях** и реализуйте соответствующие меры, чтобы добиться снижения риска передачи респираторных инфекций в помещениях — в медицинских учреждениях, общественных местах и в жилых помещениях.



См. страницу сайта ВОЗ: [Air quality and health](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **На основе новейших научных данных и прошлого опыта разработайте проекты процедур и протоколов реализации МССМ** в отношении приоритетных возбудителей респираторных инфекций с пандемическим потенциалом, включая использование анализа рисков и преимуществ и определение обоснования, индикаторов, критериев начала реализации мер и пороговых значений для системы общественного здравоохранения. Уделите внимание следующим аспектам:
 - руководство и управление при реализации МССМ (межсекторное, охватывающее все уровни);
 - содействие партнерским взаимосвязям (деликатным и учитывающим культурные особенности) и ответственному отношению к реализации МССМ со стороны уважаемых и влиятельных местных лидеров (в том числе религиозных лидеров, конфессиональных организаций и общин верующих), сетевых структур, специализированных групп и других влиятельных лиц на национальном и местном уровнях, включая местные сообщества (см. также раздел 3.4, посвященный ИРВС);
 - применение подхода, основанного на оценке рисков применительно к конкретному типу опасностей (с учетом сходств и особенностей приоритетных возбудителей респираторных заболеваний), учитывая уязвимости и существующий потенциал, чтобы обеспечить поддержку на этапах введения, корректировки (наращивания или снижения масштабов) и отмены МССМ. Эта работа должна включать использование данных эпиднадзора, результатов расследования вспышек заболеваний и исследований (например, сведения о способности патогена к распространению, данные мониторинга возможностей системы оказания медицинской помощи, оценки тяжести и последствий), а также имеющихся выводов относительно поведенческих и социальных факторов;
 - защита уязвимых и социально обособленных групп населения (см. Модуль 1 PRET: вставка 4) (особенно в странах, переживающих гуманитарные кризисы и/или конфликты) при принятии решений о введении, продлении или отмене МССМ;

- использование и переключение с МССМ, реализуемых при сезонных/рутинных эпидемиях, на меры в условиях пандемий (например, вызванных вирусами гриппа и SARS-CoV-2); а также
- разработка МССМ в отношении отдельных патогенов, сосредоточившись на приоритетных возбудителях респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом.



См. страницу сайта ВОЗ: [Measuring the effectiveness and impact of public health and social measures](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Принципы реализации и корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19: временные рекомендации, 30 марта 2023 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/366669/WHO-2019-nCoV-Adjusting-PH-measures-2023.1-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Стратегия Всемирной организации здравоохранения для привлечения религиозных лидеров, конфессиональных организаций и общин верующих к противодействию чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/366155/9789240066427-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Установите связи, развивайте сетевое взаимодействие и механизмы сотрудничества с соответствующими заинтересованными сторонами, представляющими различные сектора (см. Модуль 1 PRET: вставка 3 и Приложение 2), которые могли бы поддержать политику социальной защиты и другие меры по смягчению последствий** (такие как гарантированный базовый доход, продовольственная безопасность, гарантия обеспеченности жильем, доступ к службам психического здоровья), чтобы уменьшить непредвиденные негативные последствия и обеспечить справедливую реализацию МССМ в связи с инфекциями, вызванными респираторными патогенами. Позаботьтесь о том, чтобы принимались во внимание специфические проблемы, с которыми сталкиваются уязвимые и социально обособленные группы населения (см. [Модуль 1 PRET: вставка 4](#)), особенно в странах, переживающих гуманитарные кризисы и/или военные конфликты.
- ❑ **Создайте механизмы для мониторинга и оценки степени соблюдения МССМ в периоды вспышек респираторных инфекций, сезонных эпидемий и пандемий, например, посредством опросов домохозяйств или местных сообществ и исследований других типов, что позволит определять схему реализации МССМ.**



См. страницу сайта ВОЗ: [Measuring the effectiveness and impact of public health and social measures](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Разработайте механизмы прогнозирования и оценки непредвиденных негативных последствий МССМ, реализуемых в ответ на вспышки**

респираторных инфекций (учитывая среди прочего такие аспекты, как психическое здоровье, увеличение нагрузки на систему оказания медицинской помощи, социальная несправедливость, замедление темпов получения образования), которые, например, связаны с (i) закрытием детских и образовательных учреждений (школ, вузов) и (ii) ограничениями при поездках.

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении МССМ с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: А3.1).

3.2. Медико-санитарные и социальные меры: на уровне местных сообществ

- ❑ **Побуждайте работодателей, а также детские и образовательные учреждения разрабатывать планы обеспечения готовности к пандемии респираторной инфекции** в рамках планов по управлению чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, **включая планы реализации МССМ** (таких как физическое дистанцирование, использование масок, самотестирование, проветривание помещений и инфекционный контроль) и планы обеспечения непрерывности бизнеса на случай закрытия объектов, перехода на дистанционную работу и нехватки персонала.



WHO guidance for business continuity planning. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/324850>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Определите типы массовых мероприятий, в проведение которых, возможно, потребуется внести изменения или которые необходимо будет отменить** (например, спортивные мероприятия, фестивали и ярмарки) при различных сценариях пандемии респираторной инфекции (т.е. в зависимости от показателя репродукции инфекции или преобладающего способа ее передачи). Разработайте стратегии и критерии применения МССМ совместно с организаторами мероприятий и другими партнерами, чтобы повысить уровень безопасности мероприятий.



См. страницу сайта ВОЗ: **WHO's managing health risks during mass gatherings** (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Обновите рекомендации и руководства по оказанию помощи людям с респираторными заболеваниями в местных учреждениях** (например, в местных учреждениях первичной медико-санитарной помощи, включая центры карантина и изоляции) **и на дому, а также в части профилактики инфекций среди проживающих с ними людей** (например, по гигиене рук, использованию масок, респираторному этикету, частой обработке поверхностей и предметов, к которым прикасаются люди, по распознаванию симптомов, срокам и местам для обращения за помощью, по онлайн-обучению оказанию помощи).



См. страницу сайта ВОЗ: [Health emergencies – infection prevention and control](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Привлекайте организации гражданского общества и помогайте им, в том числе общественным и конфессиональным организациям, а также местным МСР, в разработке стратегий, планов и руководств по МССМ, поскольку они находятся ближе всего к уязвимым группам населения (см. Модуль 1 PRET: вставка 4) и способны повысить уровень доверия населения к учреждениям здравоохранения.**



Стратегия Всемирной организации здравоохранения для привлечения религиозных лидеров, конфессиональных организаций и общин верующих к противодействию чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/366155/9789240066427-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта ВОЗ: [Measuring the effectiveness and impact of public health and social measures](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Основополагающие действия в отношении МССМ с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A3.2).**

3.3. Пункты въезда и пограничный санитарно-карантинный контроль

- ❑ **Используя информацию из различных источников, установите связи с национальной системой эпиднадзора в поддержку оценки рисков и введения, корректировки или отмены мер, связанных с поездками, в периоды пандемий респираторных инфекций (см. Модуль 1 PRET: Приложение 4, где приведены административные данные, которые можно использовать как контекст для принятия решений). Составьте и периодически обновляйте информацию о транспортных и торговых связях между соседними населенными пунктами и между транспортными/торговыми узлами, чтобы получать своевременную информацию для оценки рисков.**
- ❑ **Обновляйте планы действий в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения в назначенных пунктах въезда (ПВ) и обеспечьте их согласованность с национальными планами обеспечения готовности к пандемии респираторной инфекции. Включите в них СОП по предоставлению санитарно-эпидемиологических рекомендаций путешественникам, осуществлению эпиднадзора и ведению клинических случаев, реализации мер ПИИК (таких как уборка и дезинфекция в ПВ и транспортных средств), при этом обеспечивая безопасное поддержание неотложных поездок и транспортировки основных видов товаров.**



International health regulations (2005): a guide for public health emergency contingency planning at designated points of entry. Geneva: World Health Organization; 2012 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/206918>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



См. страницу сайта ВОЗ: [Minimizing health risks at airports, ports and ground crossings](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Обеспечьте подготовку и оснащение персонала всем необходимым для выявления, оказания помощи и, при необходимости, транспортировки путешественников** с подозрением на респираторную инфекцию с пандемическим потенциалом в соответствующие медицинские учреждения, а также для выявления их контактов и организации работы с ними. При необходимости разработайте механизмы для оперативного привлечения дополнительного персонала в периоды пиковых нагрузок.
- ❑ **Определите, какие учреждения и какие ресурсы будут привлекаться для безопасной оценки состояния, изоляции и лечения прибывающих путешественников или персонала, а также животных (домашней птицы, сельскохозяйственных и диких животных)** с симптомами или признаками респираторной инфекции с пандемическим потенциалом. Эта работа включает в себя следующие аспекты:
 - определение объектов в ПВ для безопасной и быстрой медицинской оценки и изоляции прибывающих путешественников или персонала, а также животных;
 - договоренности со специализированными стационарами и карантинными учреждениями о дальнейшем обследовании и лечении путешественников или персонала с подозрением на респираторную инфекцию; а также
 - договоренности с ветеринарными учреждениями о проведении обследования и обеспечении помощи животным с симптомами или признаками респираторной инфекции с пандемическим потенциалом.
- ❑ **Скоординируйте с органами общественного здравоохранения составление или обновление соответствующих предварительных вариантов сообщений для информирования о рисках, связанных с возбудителями респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом, а также о мерах по снижению риска для путешественников, персонала и экипажей** (см. также раздел 3.4, посвященный ИРВС).
- ❑ **Основополагающие действия** в отношении пограничного санитарно-карантинного контроля **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: А3.3).

3.4. Информирование о рисках и вовлечение местных сообществ

- ❑ **Совместно разрабатывайте и внедряйте стратегии, планы и ресурсы для ИРВС применительно к событиям, связанным с острыми респираторными заболеваниями** (в том числе с сезонным и зоонозным гриппом, а также БВРС), развивая партнерское взаимодействие на различных уровнях (от национального до местного) и между различными секторами (включая реализацию концепции «Единое здоровье»), чтобы люди владели необходимой информацией и

осознавали необходимость изменить привычные модели поведения для защиты своего здоровья) (см. разделы 3.1 и 3.2, посвященные МССМ). Следует обратить внимание на следующее:

- учитывайте местные культурно-географические особенности, местный язык и каналы информационного взаимодействия, а также факторы, которые способствуют или препятствуют соблюдению рекомендаций службы общественного здравоохранения и вводимых МССМ;
- предварительно совместно протестируйте обращения, ориентируясь прежде всего на ключевые заинтересованные стороны и уязвимые/социально обособленные группы населения/группы риска;
- обучите общинных лидеров навыкам донесения до своих сообществ точных сообщений, посвященных охране здоровья; а также
- используйте опыт ИПВС, накопленный при сезонных/обычных вспышках инфекций, и запланируйте переход на мероприятия по ИПВС, адаптированные для эпидемий и пандемий (например, гриппа или COVID-19).



См. страницы сайтов: [WHO community engagement framework](#) и [the Collective Service](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



WHO community engagement framework for quality, people-centred and resilient health services. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259280>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Повышайте научную грамотность населения и помогайте людям понять фактические данные о возбудителях респираторных инфекций и пандемиях,** налаживая диалог с обществом, интегрируя эту работу в образовательные программы и используя сетевые ресурсы, средства массовой информации, актуализируемый онлайн-контент (в том числе веб-страницы, посвященные развеиванию мифов), социальные сети и другие технологические ресурсы.



См. страницу сайта ВОЗ: [Translating science for better health emergency preparedness](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Определите и подготовьте сотрудников отдела по связям с общественностью и экспертов, которые будут выступать в роли ваших представителей при освещении вопросов пандемий респираторных инфекций, в том числе продумайте резервный механизм реагирования.** Убедитесь, что эта рабочая группа сможет инициативно взаимодействовать с общественностью на различных социальных платформах и через традиционные средства массовой информации, учитывая местные языковые особенности и применяя подходящие технологии.



См. страницу сайта ВОЗ: [Emergency risk communication training](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.) и готовящуюся к запуску платформу для наращивания потенциала в области ИПВС (RCCE Capacity Building Platform).

- ❑ **Учредите должность специалиста для регулярного изучения настроений в обществе и противодействия инфодемии, в том числе в отношении приоритетных возбудителей респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом, и публикуйте результаты этой работы/данные анализа в регулярно выпускаемых бюллетенях по санитарно-эпидемиологическому надзору.** Это позволит быстро понять суть распространенных в обществе опасений, вопросов, информационных пробелов и популярных интерпретаций, неверной информации и дезинформации, а также получить информационную картину, пересекающуюся с тем, что наблюдается в других сферах здравоохранения или при иных чрезвычайных событиях, влияющих на здоровье населения. Такая работа предполагает привлечение для работы в министерстве здравоохранения подготовленных специалистов по противодействию инфодемии в условиях эпидемий и пандемий.



См. страницы сайта ВОЗ: [Early AI-supported response with social listening \(по COVID-19\)](#), [Infodemic](#) (руководящие указания и инструменты), [WHO training on infodemic management](#) и учебный курс [OpenWHO.org Infodemic management 101](#) по противодействию инфодемии (по состоянию на 22 октября 2023 г.)



WHO competency framework: building a response workforce to manage infodemics. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345207>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)

- ❑ **Сформируйте потенциал для исследовательской работы и проведите базисные исследования с картированием социальных, поведенческих, культурных и иных данных, актуальных с точки зрения информирования ключевых целевых аудиторий о пандемии респираторной инфекции;** например, укажите предпочтительные языки, надежные каналы взаимодействия и информирования, образовательные уровни, а также культурные, религиозные и экономические факторы, которые могут повысить риск.



См. страницу сайта ВОЗ: [Behavioural Sciences for Better Health Initiative](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении ИРВС с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: A3.4).

4. Клиническая помощь

(См. Модуль 1 PRET: раздел 5.4)

4.1. Оказание медицинской помощи: бесперебойное предоставления основных медико-санитарных услуг

- ❑ **Способствуйте разработке планов по предоставлению основных медицинских услуг на уровне медицинских учреждений**, включающих профилактические мероприятия, охрану репродуктивного здоровья, помощь уязвимым слоям населения, обеспечение бесперебойности оказания неотложной стационарной помощи и ведения острых состояний, учитывая различные сценарии пандемий респираторных инфекций.
- ❑ **Разработайте дистанционные методы медицинской сортировки пациентов и оказания медицинской помощи пациентам с респираторными инфекциями, не требующим неотложных мер** (это могут быть, например, телефонные или онлайн-консультации), обеспечивая при этом доступ к основным лекарственным средствам и средствам медицинского назначения.
- ❑ **Разработайте планы по поддержанию функционирования основных служб общественного здравоохранения в период пандемии респираторной инфекции, включая механизмы оперативного картирования и определения ресурсных потребностей с дальнейшей мобилизацией и дополнительным выделением необходимых технических и оперативных ресурсов для предоставления соответствующих медико-санитарных услуг.** Учтите в планах необходимость реагирования на одновременно происходящие вспышки инфекций, поддержания программ плановой вакцинации и скрининга на приоритетные заболевания, такие как туберкулез.
- ❑ **Разработайте политику и планы по проведению и поддержанию программ вакцинации против сезонного гриппа, COVID-19 и других приоритетных заболеваний с целью предотвращения заболеваемости и смертности** (см. вставку 3).



См. страницу сайта ВОЗ: [Essential Programme on Immunization](https://www.who.int/essential-programme-on-immunization) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Создайте механизмы и протоколы, которые будут регламентировать предоставление основных медико-санитарных услуг в согласованности с протоколами реагирования на респираторные инфекции.**
- ❑ **Основополагающие действия** в отношении оказания медико-санитарных услуг и обеспечения бесперебойности предоставления основных медико-санитарных услуг **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A4.1).

4.2. Оказание медицинской помощи: ведение пациентов

- ❑ **Используйте доступные инструменты оценки готовности клинических служб для получения информации об их функциональных возможностях, а также способствуйте разработке и реализации тщательно проработанных национальных программ по оказанию медицинских услуг в контексте обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций**, в том числе определите основные функции в рамках таких программ и требующиеся для их реализации ресурсы. Примеры таких инструментов:
 - **Инструмент планирования базовой готовности к оказанию клинической помощи (СЗР)** применительно к инфекциям, вызванным респираторными патогенами высокого риска: рабочий онлайн-инструмент, призванный помочь системам здравоохранения предоставлять жизненно важные услуги на основании проведения структурированной оценки и реализации плана приоритетных действий по ключевым направлениям оказания клинической помощи.
 - **Инструмент ВОЗ для предоставления и внедрения пакетов услуг (ПВПУ) в целях всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ)** — в частности, пакеты для обеспечения готовности к оказанию клинической помощи и описания конкретных лечебных мероприятий при инфекциях нижних дыхательных путей. Инструмент ПВПУ, разработанный на основании Компендиума медицинских вмешательств в рамках ВОУЗ, содержит подробные данные о медицинских препаратах, средствах медицинского назначения и кадровых ресурсах, а также ссылки на справочные материалы. Он может стать ориентиром при реализации стратегических изменений, направленных на обеспечение эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации и безопасного предоставления основных медико-санитарных услуг в периоды чрезвычайных ситуаций.



См. страницы сайта ВОЗ: [WHO Partner's Platform](#) (инструмент СЗР; инструмент СЗР применительно к инфекциям, вызванным респираторными патогенами высокого риска, будет выпущен позже в 2023 г.), [Инструмент для предоставления и внедрения пакетов услуг в целях всеобщего охвата услугами здравоохранения](#) и [WHO Emergency Care Website](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Проведите картирование государственных и частных медицинских учреждений, а также альтернативных объектов** (таких как школы, общественные центры, армейские казармы) **для оказания помощи:**
 - **пациентам с острыми респираторными инфекциями в ходе пандемии** — укажите уровень помощи, которую можно обоснованно и безопасно предложить, количество койко-мест, возможности для изоляции и для проведения интенсивной терапии, вместимость моргов и механизмы обеспечения бесперебойного оказания помощи пациентам (такие как перевод пациентов в другие учреждения, отслеживание занятости коечного фонда, централизованная система распределения пациентов); а также
 - **пациентам с хроническими и длительно текущими формами пандемических респираторных заболеваний** — укажите учреждения, оказывающие услуги

по месту жительства (включая народных целителей, аптеки и другие учреждения), и выездные пункты, включая уровень помощи, который они могут реалистично и безопасно предложить, а также определите порядок доступа к стандартным лечебно-диагностическим услугам.



Clinical care for severe acute respiratory infection: toolkit: COVID-19 adaptation, update 2022. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352851>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.)



Центр лечения тяжелых острых респираторных инфекций. Практическое руководство по организации центра лечения ТОРИ и центра проведения скрининга на ТОРИ на базе медицинских учреждений. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331603/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-rus.pdf, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

❑ **Разработайте или адаптируйте механизмы для оперативного распространения и внедрения основанных на фактах руководств по клиническому ведению пациентов с подозреваемой или подтвержденной инфекцией**, вызванной приоритетным респираторным патогеном с пандемическим потенциалом, опираясь на международные стандарты и клинические руководства и инструменты ВОЗ (см. вставку 2, где описаны действия и рекомендации по конкретным патогенам) и учитывая местный контекст, охватив следующие аспекты:

- где следует лечить пациентов с легкими, умеренно тяжелыми, тяжелыми и жизнеугрожающими формами респираторных инфекций (т.е. укажите уровень системы оказания медицинской помощи, лечение по месту жительства или в стационаре);
- скрининг, ведение и лечение потенциально заразных пациентов по месту жительства, включая указания по самопомощи пациентам с легкими симптомами и по принятию решения о направлении больного в медицинское учреждение;
- скрининг, медицинская сортировка, критерии госпитализации и ведение потенциально заразных пациентов в больницах;
- механизмы выявления пациентов, состояние которых требует более тщательного мониторинга;
- протоколы лечения и механизмы оказания клинической помощи при конкретных заболеваниях (см. вставку 2), включая назначение противовирусных препаратов (в соответствующих случаях), антибиотиков и других специфических лекарственных препаратов (в соответствующих случаях), проведение вентиляции легких (включая оценку потребности в кислороде и возможности ее обеспечить), поддерживающей терапии и лечения вторичных инфекций;
- в условиях ограниченности ресурсов – определение приоритетного порядка оказания медицинской помощи определенным группам пациентов (например, тяжелые случаи заболевания, дети, МСР и пациенты с более высокими шансами на выживание);

- протоколы ПИИК для МСР и лиц, осуществляющих уход (см. также раздел 4.3, посвященный ПИИК);
- сбор и транспортировка образцов;
- критерии для направления на лабораторное тестирование, в том числе обеспечение доступа к экспресс-тестам на месте оказания медицинской помощи (МОП) и их использование; а также
- эпиднадзор и меры реагирования, включая направление извещений о клинически и лабораторно подтвержденных случаях заболеваний в системы санитарно-эпидемиологического надзора, выявление контактировавших с заболевшими, сбор данных и вовлечение местного сообщества.



Clinical care for severe acute respiratory infection: toolkit: COVID-19 adaptation, update 2022. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352851>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Создайте и реализуйте образовательные ресурсы, посвященные приоритетным возбудителям респираторных инфекций с пандемическим потенциалом, с целью повышения квалификации МСР разных профилей (включая врачей, сестринский персонал, технических работников, инженеров-биомедиков и т. д.), а также разработайте инструменты для оценки уровня подготовки сотрудников по вопросам применения методических рекомендаций, лекарственных средств, средств медицинского назначения и медицинских устройств.**



См. страницы сайтов: [Health workforce education and training \(ВОЗ\)](#), канал [Open WHO Clinical management, European Society of Intensive Care Medicine e-learning platform](#) и [Global Health Workforce Network Education Hub](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Выявите и устраните недостатки в области обеспечения респираторной поддержки, например, увеличьте запасы кислорода.**



См. страницу сайта ВОЗ: [Medicinal oxygen](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте протоколы и механизмы, учитывающие специфику конкретной страны (см. также главу 2, посвященную совместному эпиднадзору), которые позволят медицинским учреждениям участвовать в расследованиях случаев и исследованиях в области респираторных инфекций, в том числе в оперативных исследованиях. Регулярно передавайте результаты расследований и исследований в области респираторных заболеваний на глобальные платформы ВОЗ, например, в расширенную ГСЭГО, а также на глобальные клинические платформы ВОЗ,**
- чтобы изучить первые случаи инфекции на ранних этапах вспышки и другие случаи (например, с летальным исходом, с нетипичными проявлениями, случаи среди МСР);

- чтобы предоставить информацию для выработки тактики лечения (включая рекомендации по мониторингу нежелательных явлений, клинической и эпидемиологической эффективности, резистентности, последствий, охвата, принятия и безопасности); а также
- чтобы предоставить информацию для выработки стандартов оказания медицинской помощи.



См. страницы сайта ВОЗ: [Global Influenza Surveillance and Response System \(GISRS\)](#), [WHO Global Clinical Platform, Respiratory Investigations & Studies](#) (программа Unity Studies) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении предоставления медико-санитарных услуг и ведения пациентов **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A4.2).

4.3. Профилактика инфекций и инфекционный контроль

- ❑ **Регулярно созывайте национальную специальную группу по ПИИК применительно к возбудителям респираторных инфекций для пересмотра, адаптации, распространения и внедрения действующих руководящих указаний и протоколов по ПИИК.** Охватите такие аспекты, как назначение координатора по ПИИК, определение механизма направления пациентов и реализация мер ПИИК, чтобы обеспечить здоровую среду для медицинского обслуживания и достаточный уровень снабжения для оказания медицинской помощи; проработайте вопросы удаления и утилизации медицинских отходов и вопросы водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH), а также надлежащих средств административно-технического контроля. Это относится ко всем медицинским учреждениям, государственным и частным, на всех уровнях системы оказания медицинской помощи:
 - к медицинским учреждениям первичного, вторичного и третичного уровней оказания помощи, включая больницы и учреждения амбулаторно-поликлинического обслуживания;
 - к временным объектам, используемым в рамках чрезвычайных мер по борьбе с пандемией;
 - к местным службам скорой медицинской помощи и службам экстренной помощи;
 - к учреждениям медицинского обслуживания по месту жительства и выездным пунктам (в том числе к народным целителям/клиникам народной медицины, аптекам и другим учреждениям);
 - к учреждениям длительного ухода; а также
 - к клинико-диагностическим лабораториям.



См. страницы сайтов: [Health emergencies – infection prevention and control \(ВОЗ\)](#), [Глобальный портал ВОЗ по ПИИК](#) и портал [WASH FIT](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Разработайте или обновите план и определения случаев для рутинного эпиднадзора, регистрации и мониторинга случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи**, когда инфицирование, приведшее к развитию респираторного заболевания, произошло в условиях медицинского учреждения. Дополните этот план описанием последующих мероприятий, которые необходимо реализовать при выявлении подобных случаев (например, эпидрасследование случаев/кластеров/вспышек инфекций и реализация протоколов по смягчению последствий, планирование целенаправленного повышения качества деятельности с целью снижения дальнейшего риска распространения инфекции; см. также Главу 2, посвященную совместному эпиднадзору).
- ❑ **Создайте или укрепите существующую систему контроля наличия и качества СИЗ в медицинских учреждениях**, которая будет применяться в рамках рутинной практики оказания услуг и в периоды сезонных эпидемий респираторных заболеваний, а также при необходимости в дополнительных ресурсах во время пандемии (см. также Главу 5, посвященную доступу к средствам профилактики и борьбы с пандемией).
- ❑ **Определите основные действия, которые необходимо предпринять при резком росте числа случаев респираторных инфекций**, в том числе когда службы медицинской помощи сталкиваются со слишком большим количеством случаев, превышающим их текущие возможности по оказанию клинической помощи и размещению пациентов, включая:
 - разработку совместно со службами материально-технического обеспечения обеспеченного бюджетом национального плана по снабжению и распределению средств для ПИИК (отражающего вопросы формирования резервных запасов, распределения, обеспечения качества, гибкого подхода к формированию запасов/оборотных запасов);
 - определение резервного потенциала кадровых ресурсов для ПИИК (численность персонала и его основные компетенции в области ПИИК); а также
 - внедрение стратегий целевого и рационального использования СИЗ во всех медицинских учреждениях и местных учреждениях ПМСП, при необходимости в рамках сотрудничества с партнерскими организациями (см. также раздел 5.3, посвященный основным лекарственным средствам, средствам медицинского назначения и расходным материалам).



Core competencies for infection prevention and control professionals. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the national level. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345251>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the health care facility level. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/361522>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Разработайте или обновите планы в отношении МСР, работающими с пациентами с подтвержденным респираторным заболеванием во время пандемии**, включая скрининг, оценку риска заражения в медицинских учреждениях и критерии для карантина, сдачу тестов (при необходимости) и изоляцию.
- ❑ **Основополагающие действия в отношении ПИИК с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A4.3).

4.4. Безопасное обращение с телами умерших

- ❑ **Разработайте или обновите планы использования моргов/планы обеспечения готовности к возрастанию числа умерших от респираторной инфекции во время пандемии**, включая вопросы посмертного ухода за телами. Определите ресурсы и альтернативные объекты для экстренной организации моргов.
- ❑ **Основополагающие действия в отношении безопасного обращения с умершими с учетом всех угроз** (см. Приложение 1: A4.4).

Вставка 2. Приоритетные действия, определяемые конкретным патогеном, для оказания клинической помощи

Вирусы гриппа

- ❑ **Разработайте или адаптируйте научно обоснованные руководства по клиническому ведению пациентов, в том числе протоколы лечения и механизмы оказания клинической помощи пациентам с подозреваемой или подтвержденной инфекцией, вызванной вирусом гриппа, с тяжелой формой заболевания или с высоким риском развития тяжелой формы заболевания^a**, в соответствии с актуальными руководящими указаниями ВОЗ по клиническому ведению пациентов с тяжелой формой инфекции, вызванной вирусом гриппа, включая руководства по:
 - лечению противовирусными препаратами; а также
 - использованию стратегий диагностического тестирования для проведения лечения пациентов с тяжелой формой или с высоким риском развития тяжелой формы гриппа (т.е. когда доступны методы ОТ-ПЦР (полимеразная цепная реакция с обратной транскрипцией) или другие быстрые и эффективные молекулярные тесты на грипп, после проведения теста незамедлительно начинается лечение, а после получения результата теста, проводится повторная оценка правильности назначенного лечения).



Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352453>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

Вставка 2. Приоритетные действия, определяемые конкретным патогеном, для оказания клинической помощи

БВРС-КоВ

- ❑ **Разработайте или адаптируйте научно обоснованные руководства по клиническому ведению пациентов, в том числе протоколы лечения и механизмы оказания клинической помощи пациентам с подозреваемой или подтвержденной инфекцией, вызванной БВРС-КоВ, в соответствии с актуальными руководящими указаниями ВОЗ по клиническому ведению пациентов с БВРС.**



Клиническое руководство по ведению пациентов с тяжелыми острыми респираторными инфекциями при подозрении на инфицирование коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС КоВ): временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178529/WHO_MERS_Clinical_15.1_rus.pdf, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Пересмотрите, адаптируйте и распространите рекомендации и протоколы по ПИИК при оказании медицинской помощи пациентам с вероятной или подтвержденной инфекцией, вызванной БВРС-КоВ.**



Профилактика инфекций и борьба с ними во время оказания медицинской помощи при вероятных или подтвержденных случаях инфицирования коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ): временное руководство, обновлено в октябре 2019 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/174652/WHO_MERS_IPC_15.1_rus.pdf, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

SARS-CoV-2 (COVID-19)

- ❑ **Разработайте или адаптируйте научно обоснованные руководства по клиническому ведению пациентов, в том числе протоколы лечения и механизмы оказания клинической помощи пациентам с подозреваемой или подтвержденной инфекцией, вызванной SARS-CoV-2, в соответствии с актуальными руководящими указаниями ВОЗ.**



См. страницы сайта ВОЗ: [Clinical management of COVID-19: living guideline](#), [Therapeutics and COVID-19: living guideline](#) и [Drugs to prevent COVID-19: living guideline](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.). См. также [Clinical management of COVID-19](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

Вставка 2. Приоритетные действия, определяемые конкретным патогеном, для оказания клинической помощи

- ❑ **Пересмотрите, адаптируйте, распространите и внедрите руководящие указания и протоколы по ПИИК** в контексте COVID-19 в соответствии с действующими руководящими указаниями ВОЗ.



См. страницу сайта ВОЗ: [Infection prevention and control in the context of coronavirus disease \(COVID-19\): a living guideline, 13 January 2023](#), по состоянию на 22 октября 2023 г.).

COVID-19: коронавирусная болезнь 2019 г.; SARS-CoV-2: коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2; ВОЗ: Всемирная организация здравоохранения; ОТ-ПЦР: полимеразная цепная реакция с обратной транскрипцией; ПИИК: профилактика инфекций и инфекционный контроль.

^a Информация, относящаяся к людям с более высоким риском развития тяжелой формы заболевания или его осложнений, содержится в таблице 1.1 руководящих указаний ВОЗ по клиническому ведению пациентов с тяжелой формой заболевания, вызванного вирусами гриппа.

5. Доступ к средствам профилактики и борьбы с пандемией

(См. Модуль 1 PRET: раздел 5.5)

5.1. Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: экстренная логистика и управление цепочками поставок

- ❑ **Создайте или укрепите надежные системы/механизмы регулирования (включая нормативно-правовую базу и применение опыта национальных кадров)** для ускорения ввоза в страну (при необходимости), выдачи регистрационных удостоверений, лицензирования и распределения, а также пострегистрационного надзора применительно к недавно разработанным или недавно ставшим основными лекарственным средствам, средствам медицинского назначения и расходным материалам¹ для борьбы с приоритетными возбудителями респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом.

¹ К основным лекарственным средствам, средствам медицинского назначения и расходным материалам, необходимым для принятия мер, направленных на обеспечение поддержания основных медицинских услуг и борьбу с приоритетными возбудителями респираторных заболеваний, относятся аптечки для оказания первой помощи, СИЗ, средства диагностики, медицинские расходные материалы, медицинское оборудование, терапевтические средства, лекарственные средства (включая противовирусные препараты для лечения и профилактики, антибиотики), биомедицинское оборудование (для введения жидкостей, кислородной поддержки и искусственной вентиляции легких) и вакцины против пандемической инфекции. См. также перечни изделий для лечения заболеваний, разработанные ВОЗ применительно к пандемическому гриппу, COVID-19, БВРС и других заболеваний.



См. страницу сайта ВОЗ: [Regulation and prequalification](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

Пересмотрите системы контроля и управления цепочками поставок (создание запасов, хранение, обеспечение безопасности, транспортировка и распределение) основных лекарственных средств, средств медицинского назначения и расходных материалов¹ для борьбы с приоритетными возбудителями респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом. Укрепите или установите взаимосвязи в рамках системы цепи поставок и доставки.

Создайте или укрепите возможности для обеспечения пострегистрационного надзора за медицинскими контрафактами в отношении приоритетных возбудителей респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом, включая системы фармаконадзора в межпандемический период.

Основопологающие действия в отношении реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в части экстренной логистики и управления цепочками поставок **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A5.1).



См. страницу сайта ВОЗ: [Disease Commodity Packages](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Foundations of medical oxygen systems, 17 February 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/366149>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Перечень приоритетных устройств медицинского назначения для осуществления мер реагирования на COVID-19 и соответствующие технические характеристики: временные рекомендации, 19 ноября 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336745/WHO-2019-nCoV-MedDev-TS-O2T.V2-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Биомедицинское оборудование для ведения случаев COVID-19 — инструмент инвентаризации. Согласованные модули для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19. Временное руководство, 25 июня 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332777/WHO-2019-nCov-biomedical_equipment_inventory-2020.1-rus.pdf, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

5.2. Справедливый доступ, распределение на основе потребностей и развертывание медицинских средств профилактики и борьбы с пандемией, таких как вакцины и противовирусные препараты: национальный план распределения вакцин и вакцинации (НПРВ)

- ❑ **Обновите или разработайте национальный план распределения вакцин и вакцинации (НПРВ), в котором будут охвачены обязательные действия на периоды пандемий респираторных инфекций**, в соответствии с актуальным руководством ВОЗ по НПРВ от 2023 г. и опираясь на имеющиеся возможности плановой иммунизации, а также на уроки, извлеченные из опыта работы в условиях пандемии COVID-19 и в других ситуациях. Цель этой работы – поддержать мероприятия по обеспечению готовности, регулярно информировать и привлекать к участию заинтересованные стороны для достижения целей по обеспечению готовности и подготавливать их к совместной работе в случае пандемии, а также содействовать обеспечению соответствия оперативной и стратегической практики достижениям технологического прогресса.



Guidance in development and implementation of a national deployment and vaccination plan for vaccines against pandemic influenza and other respiratory viruses of pandemic potential (NDVP). Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/public-health-preparedness/pandemic-vaccines-products>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Утвердите целостный, комплексный и синергетический подход, учитывающий весь спектр направлений и потенциальных медицинских контрмер, представленных в НПРВ**, в том числе планирование доступа, выделения и распределения противовирусных препаратов для максимально эффективного использования ограниченных ресурсов для достижения желаемых целей в сфере общественного здравоохранения. Как указано в рекомендациях ВОЗ по НПРВ от 2023 г. в части разработки, пересмотра и тестирования этих планов, необходимо:
 - использовать весь национальный, региональный и международный экспертный опыт и поддержку от различных секторов в процессе разработки НПРВ;
 - разработать процессы и создать вспомогательные структуры для более эффективного выявления ключевых групп населения для проведения вакцинации против пандемической инфекции (см. вставку 3, посвященную национальным техническим консультативным группам по иммунизации (НТКГИ));
 - планировать различные стратегии проведения вакцинации и связанные с ними механизмы управления цепочками поставок, включая управление отходами и обеспечение безопасности практической деятельности;
 - непрерывно развивать и поддерживать доверительные отношения с населением и другими важными заинтересованными сторонами для проведения мероприятий, направленных на обеспечение принятия вакцинации населением и формирование спроса на вакцинацию (см. вставку 3); а также

- проанализировать системы эпиднадзора и информационные системы на предмет их способности поддерживать управление информацией, полученной в ходе мероприятий по мониторингу и оценке, в режиме реального времени, а также обеспечивать быстрое принятие решений в ходе операций по развертыванию и проведению вакцинации (включая оценку потребностей, управление логистикой и цепочкой поставок, планирование и быстрое проведение вакцинации больших масс населения, мониторинг охвата, спроса, безопасности, эффективности вакцинации и нежелательных явлений) (см. [Главу 2, посвященную совместному эпиднадзору](#)).

❑ Заранее оформите необходимые договоренности, чтобы обеспечить доступ к вакцине против пандемической инфекции, в том числе:

- договорные соглашения с производителями в вашей стране (если в вашей стране имеются мощности по производству пандемических вакцин, например, против гриппа или COVID-19) и/или за рубежом (см. [вставку 3, посвященную переходу на другую вакцину против гриппа](#)); а также
- соглашения с региональными или международными агентствами и ассоциациями о закупке пандемических вакцин.



См. страницы сайта ВОЗ: [Partners Platform for Health in Emergencies](#) и [International Coordinating Group \(ICG\) on Vaccine Provision](#).

- ❑ **Оцените возможность использования существующих программ плановой иммунизации (например, против сезонного гриппа или COVID-19) для развертывания пандемической вакцины** (см. [вставку 3](#)).
- ❑ **Оцените и при необходимости пересмотрите действующую политику и правовую основу в отношении вакцинации против гриппа и COVID-19 МСР, работников основных служб и лиц из групп высокого риска** (например, персонала лабораторий, работающего с патогенами с пандемическим потенциалом). Решите, необходимо ли адаптировать текущую политику вакцинации, чтобы увеличивать охват вакцинацией в определенные периоды пандемии (см. также [раздел 1.2, посвященный политике, правовым и нормативным инструментам](#)).
- ❑ **Основополагающие действия** в отношении вакцинации и химиопрофилактики с учетом всех видов угроз (см. [Приложение 1: A5.2](#)).

Вставка 3. Эффективное использование системы сезонной/плановой вакцинации против гриппа для реализации противопандемических мер

Страны, в которых действует программа сезонной/плановой иммунизации против гриппа (и, возможно, против COVID-19^a), могут обеспечить для себя определенные преимущества в случае пандемии, если будут поддерживать потенциал своей программы иммунизации, формировать доверие общественности к вакцине, проверять элементы инфраструктуры для развертывания вакцин и укреплять потенциал национальных органов регулирования и национальных консультативных групп по иммунизации. Кроме того, утверждение сезонной или ежегодной политики вакцинации может облегчить процесс принятия решений, помочь в определении и установлении порядка приоритетности групп населения для вакцинации и повысить уровень принятия вакцин.

Поощряйте спрос на вакцины среди местного населения, задействуя учреждения здравоохранения, а также политический уровень, чтобы люди были уверены в том, что вакцины эффективны, безопасны и являются частью надежной системы медицинского обслуживания. При разработке эффективных стратегий формирования доверия и спроса на вакцины следует учитывать и активно разрешать вопросы, относящиеся к многочисленным уникальным аспектам плановой вакцинации против гриппа, поскольку это может повлиять на доверие к вакцине и показатели охвата вакцинацией. Чтобы обеспечить широкий охват прививками и тем самым снизить заболеваемость и смертность, высокий спрос населения на вакцину должен подкрепляться предоставлением высококачественных медицинских услуг, которые опираются на адекватные поставки вакцин и надлежащую политику.

Для стран, которые реализуют (или планируют осуществлять) программу плановой вакцинации против сезонного гриппа:

- ❑ **Разработайте стратегии для достижения целей по охвату вакцинацией против сезонного гриппа и по охвату вакцинацией приоритетных групп**, включая выездные мероприятия, оценку препятствий для вакцинации (в том числе оценку уровня принятия вакцины и спроса на нее), распределение, подходы к проведению вакцинации, финансирование, вовлечение заинтересованных сторон как из государственного, так и частного секторов с целью получения более полной картины о сильных сторонах и сложностях программы.
- ❑ **Обеспечьте гарантированные ежегодные поставки вакцины против сезонного гриппа** из источников в пределах страны или из-за рубежа.
- ❑ **Создайте системы (предпочтительно электронные) для передачи данных и мониторинга охвата вакцинацией и нежелательных проявлений после иммунизации** (см. также Главу 2, посвященную совместному эпиднадзору).

Вставка 3. Эффективное использование системы сезонной/плановой вакцинации против гриппа для реализации противопандемических мер

- ❑ **Внедрите инструменты и руководящие указания для измерения поведенческих и социальных факторов вакцинации (ПСФВ)** (см. [ключевые ресурсы и руководящие указания применительно к гриппу, если имеются](#)), чтобы лучше понять, какие факторы определяют востребованность вакцинации против сезонного гриппа, в том числе указания по отслеживанию тенденций в динамике времени и по сокращению неравенства в охвате вакцинацией.
- ❑ **При необходимости во время вспышек инфекций, вызванных новым вирусом гриппа, рассмотрите возможность предложения вакцинации против сезонного гриппа людям, которые работают с животными или птицами.** Это может снизить риск развития сочетанной инфекции, вызванной как вирусом сезонного гриппа, так и новым вирусом гриппа.
- ❑ **Разработайте предварительные версии информационных материалов для уведомления производителей о результатах оценки рисков и предоставления им рекомендаций по переходу от производства вакцины против сезонного гриппа к выпуску вакцины против пандемического гриппа, учитывая последствия для выпуска сезонных вакцин против гриппа.**
- ❑ **Разработайте проект стратегии ИРВС и материалы для разъяснения местному населению необходимости использовать новую вакцину** (в связи с переходом от производства вакцины против сезонного гриппа к выпуску вакцины против пандемического гриппа) и предоставления рекомендаций (см. [раздел 3.4, посвященный ИРВС](#)).

Для стран, в которых не проводится программа плановой вакцинации против сезонного гриппа:

- ❑ **Проконсультируйтесь с НТКГИ или создайте НТКГИ с целью анализа политики относительно применения сезонных вакцин, целевых показателей охвата вакцинацией и приоритетных групп для вакцинации** в соответствии с рекомендациями Стратегической консультативной группы экспертов ВОЗ по иммунизации (СКГЭ) (например, для вакцинации против гриппа: МСР, беременные, люди старшего возраста и лица с сопутствующими заболеваниями).

Ключевые ресурсы:



См. страницу сайта ВОЗ: National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта ВОЗ: WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).

Вставка 3. Эффективное использование системы сезонной/плановой вакцинации против гриппа для реализации противопандемических мер



Guidance in development and implementation of a national deployment and vaccination plan for vaccines against pandemic influenza and other respiratory viruses of pandemic potential (NDVP). Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/public-health-preparedness/pandemic-vaccines-products>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Vaccines against influenza: WHO position paper – May 2022. Wkly Epidemiol Rec. 2022; 97(19):185–208 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354265>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Поведенческие и социальные факторы вакцинации. Инструменты и практические рекомендации по достижению высоких показателей охвата. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/365682/9789240064034-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Seasonal influenza vaccines: an overview for decision-makers. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336951>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Finding the signal through the noise: a landscape and framework to enhance the effective use of digital social listening for immunization demand generation. Geneva: GAVI; 2021 (<https://www.gavi.org/sites/default/files/2021-06/Finding-the-Signal-Through-the-Noise.pdf>, (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



См. страницу сайта Vaccination Demand Hub: Knowledge Base, for training on social listening, infodemic management and addressing health misinformation (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

COVID-19: коронавирусная болезнь 2019 г.; ВОЗ: Всемирная организация здравоохранения; ИПВС: Информирование о рисках и вовлечение местного сообщества; МСР: медико-санитарные и социальные работники; НТКГИ: национальная техническая консультативная группа по иммунизации.

^a В принципе, такие же действия применимы к странам, в которых проводится плановая/ежегодная вакцинация против COVID-19, но в настоящее время нет доказательной базы для данной рекомендации.

5.3. Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: основные лекарственные средства, продукция и материалы

- ❑ **Поддерживайте и дополнительно развивайте надежный национальный резервный запас (и/или обеспечьте доступ к международным запасам) основных лекарственных средств, продукции и материалов¹ для борьбы с приоритетными возбудителями респираторных заболеваний** в межпандемический период, что позволит обеспечить потребности при чрезвычайных ситуациях. В рамках этой подготовительной работы оцените финансовые и логистические возможности для обращения к национальным и международным резервным запасам в период пандемии.
- ❑ **Картируйте внутренние ресурсы страны (проведение инвентаризации) и определите прогнозируемые потребности (конкретные товарные позиции и их количества) в основных лекарственных средствах, продукции и материалах гарантированного качества¹ для борьбы с приоритетными респираторными инфекциями** на каждом уровне системы оказания медицинской помощи и совместно с ключевыми оперативными ведомствами и партнерами (с учетом конкретных обстоятельств и пользуясь руководящими указаниями и инструментами ВОЗ).



Всемирная организация здравоохранения. Примерный перечень основных лекарственных средств: 22-й перечень. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357070/WHO-EURO-2022-5238-45002-64095-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



См. страницу сайта ВОЗ: Essential resource planning - COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tool (по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Обеспечьте максимально скоординированный доступ к основным лекарственным средствам, продукции и материалам¹ для борьбы с приоритетными возбудителями респираторных инфекций посредством заблаговременного заключения соглашений на глобальном, региональном или страновом уровнях**, включая предварительные соглашения о закупках, соглашения о льготах и долгосрочные контракты с текущими поставщиками.
- ❑ **Разработайте планы и системы для управления запасами лекарственных средств, продукции и материалов¹ для борьбы с приоритетными возбудителями респираторных заболеваний**, включая их безопасное хранение и транспортировку (проведите картирование основных государственных и частных центров распределения), учитывая возможные перебои в поставках и транспортировке в периоды пандемии.
- ❑ **Укрепите или создайте мощности для местного производства основной продукции и материалов¹ для борьбы с приоритетными возбудителями респираторных заболеваний** (где это осуществимо) с возможностью быстрого наращивания масштабов производства и для многоцелевого производства.

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в части основных лекарственных средств, продукции и материалов **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A5.3).

5.4. Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: исследования, разработки и инновации

- ❑ **Создайте благоприятную среду/экосистему для научных исследований возбудителей респираторных заболеваний с пандемическим потенциалом и соответствующих разработок, включая:**
 - содействие синергии между заинтересованными сторонами (на протяжении всего процесса – от исследований до применения данных клинических испытаний в клинической практике);
 - заключение предварительных договоренностей об обеспечении доступа к технологиям и совместном использовании преимуществ (предварительные соглашения о закупках, соглашения о передаче технологий) в целях ускорения проведения исследований в условиях чрезвычайной ситуации и создания средств для профилактики и борьбы с пандемией;
 - утверждение понятных и оперативных национальных процедур в области обмена образцами и данными, безопасности и этики; а также
 - обеспечение наличия необходимых политик, соответствующих страновому контексту, для ускорения проведения исследований в условиях чрезвычайной ситуации и создания средств для профилактики и борьбы с пандемией.
- ❑ **Участвуйте (если это осуществимо) в стандартизированной национальной, региональной и/или глобальной исследовательской деятельности и инициативах, касающихся возбудителей респираторных заболеваний, включая клинические испытания и другие расследования и исследования, в которых применяются стандартные протоколы для получения сопоставимых результатов, чтобы ускорить операционные исследования и разработки при чрезвычайных ситуациях в сфере общественного здравоохранения.**



Например, см. страницы сайтов (перечень не исчерпывающий): Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (CEPI), [Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness \(GloPID-R\)](#), [Integrated Services for Infectious Disease Outbreak Research \(Isidore\)](#), [International Severe Acute Respiratory and emerging Infection Consortium \(ISARIC\)](#), Клиническое исследование препаратов для лечения COVID-19 «Solidarity», [WHO public health research agenda for influenza](#), [WHO R&D blueprint](#) и [WHO Respiratory Investigations & Studies \(Unity Studies\)](#), (все сайты по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **В странах с соответствующими ресурсами и потенциалом стимулируйте проведение научных исследований и разработок, направленных на определение или повышение эффективности медицинских контрагентов, МССМ, ПИИК и разработку кандидатных препаратов для борьбы (i) с респираторными патогенами с известным пандемическим потенциалом, такими как вирусы гриппа и коронавирусы, а также (ii) с неизвестным новым респираторным патогеном**

Х посредством отбора прототипов инфекционных возбудителей из семейств патогенов, способность которых инфицировать человека уже известна.

- ❑ **Обновите или разработайте механизмы для перевода знаний** и фактических данных в политику общественного здравоохранения при чрезвычайных ситуациях.



Rapid response: knowledge translation mechanisms to translate evidence into public health policy in emergencies. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341972>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



Evidence: knowledge translation: impact. Geneva: World Health Organization; 2022 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353735>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Основополагающие действия** в отношении реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в части исследований и разработок **с учетом всех видов угроз** (см. Приложение 1: A5.4).

6. Мониторинг, оценка, тестирование и пересмотр планов

(См. Модуль 1 PRET: Глава 7)

6.1. Мониторинг и оценка

- ❑ **Установите ключевые показатели и создайте системы для оценки готовности к пандемии** (см. Модуль 1 PRET: Глава 7 и показатели Механизма ГПГ).



Pandemic influenza preparedness framework: partnership contribution high-level implementation plan III 2024–2030. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/366981>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Определите временной график для регулярного анализа реализуемых мероприятий по обеспечению готовности к пандемиям респираторных инфекций, реагированию и восстановлению** по мере развития ситуации. Создайте механизмы для оперативного выполнения рекомендаций по улучшению деятельности.
- ❑ **Создайте механизмы для проведения углубленных оценок** противопандемических мер и деятельности по восстановлению на всех уровнях системы как во время пандемии (обзор мер на ранних этапах и обзор осуществляемых мер), так и после ее завершения (обзор принятых мер). Эти

механизмы следует протестировать во время эпидемий тяжелых респираторных инфекций, а также разработать рекомендации по повышению готовности, улучшению процедур реагирования на чрезвычайные ситуации и усилению систем здравоохранения, и интегрировать их в планы обеспечения готовности к пандемиям и планы обеспечения бесперебойной деятельности.



См. страницу сайта ВОЗ: [Intra-Action Review](#) (по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Руководство по проведению обзора принятых мер (ОПМ). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312356/WHO-WHE-CPI-2019.4-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).



Guidance for conducting an early action review (EAR)^{*} : rapid performance improvement for outbreak detection and response. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/372579>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).



WHO guidance for business continuity planning. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/324850>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ☐ **Разработайте планы по проведению оценок после завершения пандемии,** обращая внимание на:
 - социальные последствия пандемии, в том числе воздействие на пострадавшие сообщества, службы оказания медицинской помощи и основные службы жизнеобеспечения; а также
 - экономические последствия пандемии, в том числе воздействие на торговлю и поездки, потерю доходов от бизнеса и финансовые затраты на реагирование и восстановление.
- ☐ **Передайте результаты оценок в ВОЗ и другим партнерам** с целью повышения эффективности глобального планирования и руководящих указаний по обеспечению готовности к пандемии.
- ☐ **Основополагающие действия** в отношении Мониторинг и оценка с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: А 6.1).

6.2. Тестирование и пересмотр планов

- ☐ **Регулярно пересматривайте и обновляйте национальные и связанные с ними субнациональные и межсекторные планы обеспечения готовности к пандемии, вызванной респираторным патогеном,** в том числе:
 - после каждой пандемии или иной чрезвычайной ситуации в сфере общественного здравоохранения;

- на основе результатов Совместной внешней оценки (СВО) в соответствии с ММСП или иной оценки или учений; а также
- регулярно в определенные сроки.



Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005), 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/357087>, по состоянию на 22 октября 2023 г.) (на англ. яз.).

- ❑ **Проводите регулярные имитационные учения** (например, кабинетные, полномасштабные, трансграничные) в целях тестирования, анализа и обновления компонентов национального плана обеспечения готовности к пандемиям респираторных инфекций, в том числе обзоры и кабинетные учения с учетом конкретных патогенов (например, вирусов гриппа, БВРС-КоВ, патогена Х).



Пособие ВОЗ по организации и проведению имитационных учений. Практическое пособие с образцами документов по планированию, проведению и разбору имитационных учений по тематике ликвидации вспышек заболеваний, обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272439/WHO-WHE-CPI-2017.10-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).

- ❑ **Используйте такие события, как, например эпидемии сезонного гриппа или вспышки зоонозных респираторных инфекций, для поддержания, проверки и укрепления потенциала** (человеческих ресурсов, соответствующих компетенций и навыков, оборудования и т.д.).
- ❑ **Делитесь извлеченными уроками с ВОЗ и другими странами и партнерами** с целью улучшения глобального планирования и руководящих указаний по обеспечению готовности к пандемии.
- ❑ **Основополагающие действия** в отношении тестирования и пересмотра планов с учетом всех видов угроз (см. Приложение 1: А 6.2).

Список литературы

1. Preparedness and resilience for emerging threats (PRET) initiative. [Инициатива по обеспечению готовности к новым угрозам и повышению устойчивости к ним] Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/initiatives/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)
2. Preparedness and resilience for emerging threats module 1: planning for respiratory pathogen pandemics. [Обеспечение готовности к новым угрозам и повышению устойчивости к ним, модуль 1: планирование действий при пандемиях респираторных инфекций] Version 1.0. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats-module-1-planning-for-respiratory-pathogen-pandemics-version-1>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)
3. Международные медико-санитарные правила (2005 г.), 3-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 г. (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246188/9789244580493-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).
4. Strengthening the global architecture for health emergency prevention, preparedness, response and resilience [Укрепление глобальной архитектуры для предупреждения, обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения]. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-prevention--preparedness--response-and-resilience>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)
5. The pandemic influenza preparedness framework. [Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу] Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)
6. Sachs JD, Abdool Karim SS, Akinin L, Allen J, Brosbøl K. The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. [Комиссия журнала The Lancet об уроках на будущее по результатам пандемии COVID-19] Lancet Comm. 2022;400(10359):1244–80. (на англ. яз.)
7. Контрольный вопросник для управления рисками и ослабления воздействия пандемического гриппа. Создание потенциала для ответных мер в случае пандемии. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274361/9789244513620-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).
8. Стратегия и планирование. Размещено: ВОЗ/Болезни/Коронавирусная инфекция (COVID-19) [site]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г. (<https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-plans-and-operations>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).
9. Preparedness for a high-impact respiratory pathogen pandemic. [Готовность к пандемии респираторной инфекции с высоким уровнем воздействия] Baltimore (MD): Johns Hopkins; 2019 (<https://www.gpmb.org/annual-reports/overview/item/preparedness-for-a-high-impact-respiratory-pathogen-pandemic>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)
10. Международные медико-санитарные правила (2005 г.). Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки. Второе издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/352715>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).
11. Joint external evaluation tool: international health regulations, 3rd edition. [Инструмент совместной внешней оценки: международные медико-санитарные правила, 3-е издание] Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/357087>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)

12. Стратегия Всемирной организации здравоохранения (2022–2026 гг.) по национальным планам действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/366304/9789240062580-rus.pdf>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).
13. Facilitate the planning and implementation of health security preparedness: strengthening international health regulation capacities. [Содействие планированию и реализации мер по обеспечению готовности к угрозам безопасности в области здравоохранения: усиление возможностей в соответствии с международными медико-санитарными правилами] In: WHO/Benchmarks [сайт]. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://ihrbenchmark.who.int/>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Действия по обеспечению готовности ко всем видам угроз

Перечисленные в настоящем приложении действия по обеспечению готовности применимы к пандемиям респираторных инфекций, но по своей природе они также применимы ко всем видам угроз, поскольку их реализация позволит усилить способность страны подготовиться к любой чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения и принять соответствующие меры. Эти действия сопоставлены с основными возможностями по ММСП (2005 г.) с целью наглядного представления взаимосвязей и для интеграции возможностей, необходимых для борьбы с пандемиями респираторных инфекций, с основными возможностями, требуемыми для принятия мер в отношении более широкого спектра угроз безопасности в области здравоохранения.

В заголовках содержатся отсылки к основным возможностям (C1–C15), указанным в инструменте SPAR от 2021 г. (1), а также к техническим аспектам, очерченным в инструменте совместной внешней оценки (СВО) от 2022 г. (2) и инструменте с контрольными показателями по ММСП ВОЗ от 2023 г. (3). Данная структура представлена по техническим областям «более высокого» уровня, чтобы учесть вероятные изменения в нумерации показателей по мере их обновления.

Предполагается, что описанные в данном приложении действия являются комплексными, но при этом они не дублируют действия, представленные в других действующих документах. Поэтому, если действие подробно описано в инструментах мониторинга и оценки выполнения ММСП, в настоящем документе представлено его минимальное описание. **Инструменты мониторинга и оценки выполнения ММСП содержат более подробное описание действий, а также рекомендации и справочную информацию о том, как можно развивать и расширять возможности в отношении всех видов угроз.**

A1. Координация деятельности в чрезвычайных ситуациях

A1.1 Планирование SPAR-C7; СВО-R1, -P3; контрольный показатель ММСП-3, -12

- ☐ Разработайте, внедрите и отслеживайте выполнение национального плана действий по ММСП, обеспечению готовности или безопасности в сфере здравоохранения и обеспечьте функционирование механизмов информационно-разъяснительной работы в целях получения поддержки на высоком уровне мероприятий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реализации ММСП.
- ☐ Оцените и определите приоритетные риски на основе анализа опасностей, возможностей инфицирования, уязвимостей и потенциала, чтобы составить инвентарные списки и картировать имеющиеся ресурсы для обеспечения

готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации, а также определите планы эффективного использования ресурсов.

A1.2 Политика, правовые и нормативные инструменты

SPAR-C1; CBO-P1; контрольный показатель ММСП-1, -12

- ❑ Задокументируйте наличие и проведите обзор правовых инструментов, чтобы выявить правовые пробелы в соответствующих секторах и по мере необходимости разрабатывать новые или пересматривать существующие правовые инструменты, которые будут упрощать и способствовать выполнению и соблюдению ММСП более эффективно и результативно, а также позволят создать дополнительные преимущества.
- ❑ Обеспечьте применение принципов и подходов с учетом всех видов угроз к управлению рисками при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и других катастрофах, что относится ко всем возможностям в соответствии с ММСП.

A1.3 Координация

SPAR-C2; CBO-P3, -R1; контрольный показатель ММСП-3, -12

- ❑ Создайте полноценно действующий национальный координационный центр по ММСП и усиливайте его необходимыми ресурсами.
- ❑ Сформируйте межсекторный координационный механизм по ММСП, который будет содействовать реализации мероприятий по предотвращению, выявлению чрезвычайных ситуаций и реагированию на них.
- ❑ Разработайте механизм управления и координации для своевременного реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и катастрофы с учетом всех видов угроз.
- ❑ Сформируйте потенциал, а также разработайте процедуры и планы для Центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения (ЦОЧСЗ), чтобы на уровне страны обеспечить своевременное реагирование на чрезвычайные ситуации и катастрофы с учетом всех видов угроз.

A1.4 Финансирование

SPAR-C3; CBO-P2; контрольный показатель ММСП-2

- ❑ Обеспечьте наличие источников финансирования для реализации возможностей в соответствии с ММСП.
- ❑ Внедрите механизмы финансирования, которые будут обеспечивать наличие средств и гибкость их выделения для своевременного реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения.
- ❑ Протестируйте процедуры, чтобы более гибко и оперативно использовать финансовые ресурсы для реагирования на чрезвычайные ситуации без необходимости задействования внебюджетных процессов и без риска нецелевого использования средств.

A1.5 Человеческие ресурсы SPAR-C6; CBO-D3, -R1; контрольный показатель ММСП-11, -12

- ❑ Разработайте и внедрите действительную (в соответствии с законом или официальными правительственными протоколами) и актуальную (не старше 5 лет) (i) стратегию формирования функционального межсекторного кадрового потенциала в области здравоохранения и (ii) стратегию наращивания кадрового потенциала при пиковых нагрузках в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.
- ❑ Разработайте и реализуйте образовательные программы, основанные на развитии компетенций и предусматривающие в том числе обучение на рабочем месте и обучение без отрыва от работы, которые будут согласованы со стратегией формирования межсекторных кадров на всех уровнях.
- ❑ Введите в действие устойчивую программу подготовки в области полевой эпидемиологии или иную программу практической подготовки в области прикладной эпидемиологии.
- ❑ Создайте хорошо функционирующую систему для мобилизации, отправки, приема и координации медико-санитарного персонала и медицинских бригад при возникновении чрезвычайной ситуации в области здравоохранения.

A1.6 Руководящие принципы, гендерные и этические аспекты SPAR-C1; CBO-P1; контрольный показатель ММСП-1

- ❑ Учитывайте принципы гендерной справедливости и гендерного равноправия при реализации всех возможностей в соответствии с ММСП, чтобы меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности, реагированию или восстановлению не усугубляли гендерную несправедливость и гендерное неравенство в области здравоохранения.
- ❑ Проводите систематический гендерный анализ возможностей по ММСП и разработайте, обеспечьте необходимым финансированием и реализуйте планы мероприятий по устранению гендерных разрывов и неравенства, опираясь на механизмы мониторинга, а также данные оценок и отчетности.

A2. Совместный эпиднадзор

A2.1 – A2.3 Эпидемиологический надзор SPAR-C5; CBO-D2, -P4; контрольный показатель ММСП-4, -10, -12

- ❑ Разработайте и укрепите систему эпиднадзора таким образом, чтобы она позволяла выявлять потенциально проблемные события, вызывающие обеспокоенность в области общественного здравоохранения и безопасности с точки зрения здоровья, в том числе предусмотрите эффективную систему раннего предупреждения о таких событиях.

- ❑ Сформируйте надежный и действенный потенциал для раннего предупреждения, оповещения и реагирования на основании проверки и расследования выявляемых событий.
- ❑ Проводите своевременный систематический анализ и обмен данными и информацией, а также расширяйте базу фактических данных, которые будут служить основой для принятия решений и реализации необходимых действий.
- ❑ Применяйте и совершенствуйте электронные инструменты, включая планы использования и стратегического управления данными, систему управления многоисточниковыми данными (увязывающую эпидемиологические, лабораторные, клинические, экологические, биоинформационные и др. данные), электронный бюллетень либо широко доступную информационную панель для систем эпиднадзора.
- ❑ Обеспечьте наличие механизмов, необходимых для выполнения обязательств по ММСП (2005 г.) по выявлению, оценке, уведомлению и представлению информации о событиях. Такие механизмы включают в себя возможности быстрого и эффективного реагирования, а также необходимый потенциал в назначенных ПВ для выявления и управления пандемическими рисками в соответствии с приложениями 1А и 1В.2 к ММСП (2005 г.).
- ❑ Организуйте национальные системы надзора за УПП, охватывающие все соответствующие сектора (здравоохранения, ветеринарии и сельского хозяйства), для надзора за патогенами, вызывающими обеспокоенность, а также для упрощения обмена данными и проведения совместного анализа в целях принятия соответствующих мер.
- ❑ Сформируйте потенциал для регулярного проведения стратегического профилирования рисков, оценки готовности и быстрой оценки рисков, чтобы определять риски, приоритетные с точки зрения управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, а также помогать лицам, принимающим решения во время чрезвычайных ситуаций.

A2.4 Лабораторные службы SPAR-C4; CBO-D1, -P7; контрольный показатель ММСП-8, -9

- ❑ Укрепите систему направления образцов в специализированные лаборатории и их транспортировки.
- ❑ Внедрите национальную систему управления качеством в национальных и субнациональных лабораториях. Участвуйте в программе ВОЗ по внешней оценке качества или в других аналогичных программах.
- ❑ Расширяйте возможности лабораторий проводить исследования для выявления приоритетных инфекций.
- ❑ Создайте эффективную национальную диагностическую сеть.
- ❑ Создайте и внедрите систему управления программами биобезопасности и биозащиты с охватом всех секторов (в том числе в учреждениях здравоохранения, ветеринарном секторе и сельском хозяйстве), в которой будут предусмотрены соответствующие мероприятия по подготовке персонала и представлены практические методы.

- ❑ Проведите национальную инвентаризацию лабораторий, адекватно подготовленных к биологическим угрозам и имеющих возможности работать с высокоопасными патогенами с учетом результатов оценки рисков.
- ❑ Рекомендуйте провести подготовку соответствующего персонала лабораторий (ответственного за подготовку опасных грузов к отправке) по правилам перевозки инфекционных веществ в соответствии с международными правилами транспортировки инфекционных веществ.
- ❑ Сформируйте функциональную ЛИС, которая позволяет прослеживать результаты, упрощает управление и обмен данными.

A2.5 Концепция «Единое здоровье»/зоонозные заболевания: объединение усилий SPAR-C12; CBO-P5; контрольный показатель ММСР-5

- ❑ Укрепите межсекторные системы эпиднадзора и механизмы реагирования в отношении приоритетных зоонозных заболеваний/патогенов.
- ❑ Организуйте или усильте совместную межсекторную деятельность в рамках инициативы «Единое здоровье» по зоонозам.
- ❑ Проводите периодическую совместную оценку риска в отношении патогенов на стыке человеческой и животной популяций.

A3. Защита населения

A3.1 – A3.2 Медико-санитарные и социальные меры контрольный показатель ММСР-20

- ❑ Повышайте медицинскую грамотность и взаимное участие в разработке и реализации мер вмешательства.
- ❑ Обеспечьте и укрепите межсекторное лидерство и стратегическое руководство в отношении МССМ, интегрированное в работу по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, по организации ответных мер и усилению систем здравоохранения.

A3.3 Пункты въезда и пограничный санитарно-карантинный контроль SPAR-C11; CBO-PoE; контрольный показатель ММСР-17

- ❑ Установите стандартный уровень ресурсов и возможностей, который следует обеспечить в назначенных ПВ.
- ❑ Укрепите потенциал для эффективной реализации мер общественного здравоохранения в ПВ.
- ❑ Создайте и поддерживайте механизмы трансграничного эпиднадзора и координации действий, прежде всего в наземных пунктах пропуска.

- ❑ На национальном и/или субнациональном уровнях, а также в соответствующих ПВ разработайте или укрепите межсекторальную стратегию/механизмы для реализации основанного на оценке рисков подхода к применению мер в отношении международных поездок в период чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, охватив вопросы:
 - предотвращения, выявления/эпидрасследования, реагирования и восстановления;
 - стратегического планирования, принятия решений и реализации мер, относящихся к поездкам; а также
 - уважения достоинства, прав и основных свобод человека и ограждения международных путешественников от финансового бремени в соответствии со статьей 40 ММСП.
- ❑ Направляйте в ВОЗ свое обоснование с описанием предпосылок для медико-санитарных мер, которые могут быть приняты в связи с потенциальной чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ) в соответствии с ММСП (от 2005 г.).
- ❑ Разработайте или обновите руководящие указания в отношении сертификатов вакцинации, в том числе в отношении введения цифровой документации в соответствии с рекомендациями и руководящими указаниями ВОЗ и глобальными стандартами оперативной совместимости.

А3.4 Информирование о рисках и вовлечение местных сообществ

SPAR-C10; CBO-R5; контрольный показатель ММСП-16

- ❑ Разработайте и интегрируйте системы ИРВС наряду с механизмами, предусмотренными для соответствующих функциональных направлений и ресурсов, в более широкие программы по управлению чрезвычайными ситуациями.
- ❑ Разработайте систему информирования о рисках в чрезвычайных и нестандартных ситуациях, осветив в ней правовую и политическую основу, а также национальный план с учетом всех видов угроз (в том числе в отношении приоритетных патогенов с пандемическим потенциалом) и межсекторный план информирования о рисках в чрезвычайных ситуациях.
- ❑ Внедрите в практику механизмы для обеспечения качественного, своевременного и эффективного информирования о рисках.
- ❑ Организуйте новые или поддерживайте существующие отраслевые платформы с участием секторальных заинтересованных сторон на всех этапах обеспечения готовности и реагирования на пандемии, чтобы стороны могли своевременно обмениваться качественной и однозначно понимаемой информацией, отражающей потребности, интересы и вопросы, вызывающие беспокойство, на уровне сообществ.
- ❑ Создайте или укрепите механизмы наращивания потенциала в области вовлечения местных сообществ, сформировав межсекторальный кадровый ресурс в сфере общественного здравоохранения, который обеспечит ориентированное на местные сообщества стратегическое руководство и

управление чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, а также повысит устойчивость к угрозам.

- ❑ Создайте систему рутинного изучения общественного мнения и противодействия инфодемии в чрезвычайных и нестандартных ситуациях в области здравоохранения.
- ❑ Создавайте и используйте сетевые платформы для обмена опытом и знаниями между учеными, исследователями, СМИ, медицинскими специалистами и представителями органов власти, отвечающими за принятие решений..

A4. Клиническая помощь

A4.1 Оказание медицинской помощи: бесперебойное предоставление основных медико-санитарных услуг SPAR-C8; CBO-R3, -P8; контрольный показатель ММСП-7, -14

- ❑ Увеличьте в своей стране охват вакцинацией против приоритетных вакциноуправляемых инфекций.
- ❑ Сформируйте потенциал и функционирующий механизм для оценки и мониторинга деятельности системы здравоохранения и непрерывной оценки нагрузки на местную систему здравоохранения, в том числе оценивая текущее предоставление основных медико-санитарных услуг и их использование до, во время и после чрезвычайных ситуаций на всех уровнях системы оказания медицинской помощи. Используйте индикаторы для оценки потребности в ресурсах для реагирования и в резервных ресурсах (например, количество койко-мест, количество подготовленных работников), а также пороговые показатели, чтобы инициировать выделение поддержки и определить возможную потребность в динамическом изменении схемы предоставления медицинских услуг.
- ❑ Определите, разработайте и поддерживайте предоставляемый комплекс основных услуг здравоохранения (ОУЗ), планы/руководящие указания по обеспечению бесперебойного оказания ОУЗ в чрезвычайных ситуациях, а также механизмы мониторинга бесперебойного предоставления услуг на национальном, промежуточном и первичном уровнях общественного здравоохранения, в том числе:
 - Детальный перечень основных служб (с учетом контекста и на основании руководящих указаний и инструментария ВОЗ), охватив также поставщиков услуг в неправительственном/ частном секторах.
 - Сопоставление перечня основных служб с потребностями в ресурсах и определение соглашений, которые могут потребоваться для задействования этих служб в период пандемии.
 - Механизмы мобилизации и наращивания объемов соответствующих технических и операционных ресурсов для предоставления основных услуг здравоохранения.

- Механизмы, регламентирующие структуру предоставления основных медико-санитарных услуг: определите и установите порядок приоритетности плановых и не являющихся неотложными услуг, предоставление которых можно отложить на более поздние сроки или перенести в регионы, не пострадавшие в результате чрезвычайной ситуации.
 - Справедливый доступ для всех: обеспечьте потребности также социально обособленных и уязвимых групп населения.
 - Усиление отделений неотложной помощи в больницах первого уровня для проведения медицинской сортировки пациентов по остроте состояния и для организации работы с неотложными медицинскими состояниями и типичными острыми проявлениями, требующими срочного вмешательства.
 - Дорожная карта с пороговыми значениями, на основании которых инициируется поэтапное перераспределение потенциала плановых служб в пользу основных служб, что также актуально для дополнительного расширения и трансформации услуг по мере развития пандемии.
 - Четкие критерии, протоколы и механизмы для обеспечения бесперебойного предоставления медико-санитарной помощи в периоды пиковой нагрузки на медицинские учреждения, например, для направления пациентов на более высокий уровень системы оказания медицинской помощи и обратного его перевода на более низкий уровень системы, для перевода пациентов между учреждениями, отслеживания количества койко-мест в больницах и отделениях интенсивной терапии, централизованного распределения пациентов и организации работы колл-центров.
- ❑ Разработайте структуру информационного взаимодействия и создайте возможности для распространения информации по четко обозначенным каналам, чтобы обеспечить передачу своевременной и точной информации: (i) между органами, руководящими противопандемической деятельностью, и всеми поставщиками медицинских услуг и (ii) в целях подготовки населения и информирования о правилах безопасного поведения при обращении за медицинской помощью.

A4.2 Оказание медицинской помощи: ведение пациентов

SPAR-C8; CBO-R3; контрольный показатель ММСП-12, -14

- ❑ Разработайте, внедрите, регулярно пересматривайте и обновляйте процедуры/руководящие указания по ведению клинических случаев в отношении всех актуальных опасностей согласно ММСП.
- ❑ Сформируйте клиническую рабочую группу, в состав которой войдут эксперты из государственного и частного секторов, которая обеспечит разносторонний опыт и согласованность действий.
- ❑ Разработайте и введите в действие образовательные ресурсы для повышения квалификации инженеров-биомедиков/техников по биомедицинскому оборудованию, а также разработайте инструменты оценки уровня подготовки инженерного персонала в области технического обслуживания/ремонта, проверки рабочего состояния/калибровки, инвентарного учета и общего

управления медицинским оборудованием и комплектующими для обеспечения надлежащего и безопасного использования.

- ❑ Оцените, создайте и обеспечьте возможности больниц и других медицинских учреждений по поддержанию безопасности и устойчивости в рамках программы обеспечения безопасности больницы до, во время и после чрезвычайных ситуаций.

A4.3 Профилактика инфекций и инфекционный контроль

SPAR-C9; CBO-R4; контрольный показатель ММСР-15

- ❑ Внедрите и/или усильте действующие программы ПИИК на национальном уровне и в медицинских учреждениях в соответствии с рекомендованными ВОЗ основными компонентами и минимальными требованиями, обеспечивая прочную базу первичной медико-санитарной помощи и наличие обученного персонала.
- ❑ Разработайте рекомендации, национальные стандарты и обеспечьте ресурсы для создания и поддержания безопасной среды в зданиях (в том числе поэтажные планы):
 - необходимые возможности для соблюдения принципов WASH и надлежащее управление медицинскими отходами в медицинских учреждениях;
 - скрининг и медицинская сортировка пациентов, изолирование пациентов с подозреваемой или подтвержденной инфекцией и управление потоками пациентов в учреждениях, занимающихся лечением пациентов с пандемической инфекцией;
 - служба стерилизации в медицинских учреждениях, включая соответствующую инфраструктуру, материалы и оборудование для ПИИК; а также
 - стандарты устранения переполненности медицинских учреждений и оптимизации уровней укомплектованности учреждений персоналом в соответствии с минимальными требованиями ВОЗ.
- ❑ Создайте системы для предоставления МСР, персоналу лабораторий и волонтерам соответствующего образования и подготовки в области ПИИК включая в области раннего выявления инфекций и применения стандартных методов ПИИК.
- ❑ Внедрите в медицинских учреждениях системы мониторинга качества оказания медицинской помощи, аудита и предоставления обратной связи с акцентом на охрану труда медико-санитарных работников и безопасность пациентов.
- ❑ Создайте и поддерживайте на национальном уровне и уровне медицинских учреждений работоспособную и действенную систему эпиднадзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (для текущего надзора за местными инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, в том числе инфекциями, вызванными патогенами с УПП, и для раннего выявления патогенов, способных вызывать вспышки инфекционных заболеваний), а также реализуйте соответствующий национальный стратегический план.
- ❑ Во всех медицинских учреждениях обеспечьте безопасную среду для МСР, пациентов, лиц, осуществляющих уход, посетителей и иных лиц, оказывающих медицинские услуги или пользующихся ими.

A4.4 Безопасное обращение с телами умерших

- ❑ Разработайте или обновите руководящие указания по организации погребения с соблюдением безопасных и уважающих достоинство практик и адаптируйте процедуры церемонии захоронения таким образом, чтобы снизить риски распространения инфекции и в то же время учесть местные культурные, социальные и религиозные потребности.
- ❑ Оцените максимальные возможности сектора ритуальных услуг с точки зрения транспортировки умерших и проведения захоронений, кремации или иных приемлемых эквивалентных процедур.
- ❑ Разработайте протоколы и создайте возможности для управления ситуацией с избыточной смертностью на местном уровне, когда люди умирают вне медицинских учреждений.
- ❑ Предусмотрите возможность использования дополнительных территорий для организации кладбищ при превышении доступной вместимости действующих кладбищ.
- ❑ Проанализируйте процедуры подтверждения смерти и выдачи свидетельств о смерти. Оцените возможность масштабирования таких процедур и потенциальной необходимости в привлечении резервов при пиковых нагрузках или в введении ускоренных процедур.

A5. Доступ к средствам профилактики и борьбы с пандемией

A5.1 Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: экстренная логистика и управление цепочками поставок SPAR-C7; CBO-RT; контрольный показатель ММСП-12

- ❑ Организуйте функционирующую систему для инициирования и координации экстренной логистики и управления цепочками поставок во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения.
- ❑ Определите возможные потребности в кадрах и проведите подготовку персонала для освоения необходимых технических навыков, чтобы поддерживать функционирование системы в стандартных условиях и в условиях пандемии, а также планировать и выполнять функциональные задачи по логистике на национальном уровне.
- ❑ Совместно с ключевыми партнерами по обеспечению гуманитарной помощи разработайте механизмы координации и создайте достаточный технический потенциал для предоставления операционной и логистической поддержки для прямой доставки+00 материалов, оборудования и услуг людям в труднодоступных районах.

A5.2 Справедливый доступ, распределение на основе потребностей и развертывание медицинских средств профилактики и борьбы с пандемией, таких как вакцины и противовирусные препараты: национальный план распределения вакцин и вакцинации (НПРВ) СВО-P8; контрольный показатель ММСП-7, -12

- ☐ Укрепите возможности для обеспечения доступа к вакцинам и их доставки целевым группам населения.
- ☐ Укрепите возможности для проведения массовой вакцинации при эпидемиях вакциноуправляемых инфекций.
- ☐ Составьте реестры и картируйте имеющиеся ресурсы для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а также спланируйте их эффективное использование с учетом странового профиля рисков.
- ☐ Разработайте или оптимизируйте электронные реестры учета прививок, а также электронные системы надзора за нежелательными явлениями.

A5.3 Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: основные лекарственные средства, продукция и материалы контрольный показатель ММСП-12

Разработайте системы для постоянной оценки доступности основных лекарственных средств, продукции и материалов¹ в амбулаторных и стационарных медицинских учреждениях.

Разработайте механизмы для обеспечения согласованности операций с таможенными органами на въезде в страну с целью ускорения получения и распределения импортируемых основных лекарственных средств, продукции и материалов.¹

A5.4 Реагирование при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения: исследования, разработки и инновации СВО-R1, контрольный показатель ММСП-12

- ☐ Создайте и внедрите механизм поддержки исследований, разработок и инноваций с целью выработки научно обоснованных решений, которые станут фундаментом для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них благодаря исследованиям, разработкам и распространению получаемых результатов.
- ☐ Используйте данные исследований, разработок и инноваций в целях обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.

A6. Мониторинг, оценка, тестирование и пересмотр планов

A6.1 – 6.2 Мониторинг, оценка, тестирование и пересмотр планов SPAR-C7; CBO-R1; контрольный показатель ММСП-12

- ❑ Разработайте программу учений по разным сценариям чрезвычайных ситуаций.
- ❑ Проведите имитационные учения или обзор принятых мер/обзор осуществляемых мер с целью тестирования межсекторных планов реагирования на различные виды опасностей на национальном и субнациональном уровнях с участием соответствующих секторов. Реализуйте меры по наращиванию потенциала на основе результатов и рекомендаций и скорректируйте планы с учетом извлеченных уроков.

- 1 Международные медико-санитарные правила (2005 г.). Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки. 2-е издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/352715>, по состоянию на 22 октября 2023 г.).
- 2 Joint external evaluation tool: international health regulations, 3rd edition. [Инструмент совместной внешней оценки: международные медико-санитарные правила, 3-е издание] Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/357087>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)
- 3 Facilitate the planning and implementation of health security preparedness: strengthening international health regulation capacities. [Содействие планированию и реализации мер по обеспечению готовности к угрозам безопасности в области здравоохранения: усиление возможностей в соответствии с международными медико-санитарными правилами] In: WHO/Benchmarks [site]. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://ihrbenchmark.who.int/>, по состоянию на 22 октября 2023 г.). (на англ. яз.)

Contacts:

World Health Organization
Avenue Appia 20
1211 Geneva 27
Switzerland