

Неофициальный перевод материала Европейского регионального бюро ВОЗ,  
Размещенного на сайте ВОЗ 5 октября 2010 года:

<http://www.euro.who.int/en/who-we-are/regional-director/speeches-and-presentations/address-on-pandemic-h1n1-2009-to-the-committee-on-environment,-public-health-and-food-safety-environment-of-the-european-parliament>

## **Выступление на тему о пандемии (H1N1) – 2009 на заседании Комитета по окружающей среде, общественному здравоохранению и безопасности пищевых продуктов (ENVI) Европейского парламента**

5 октября 2010 года, Брюссель, Бельгия

Председатель и члены Комитета по окружающей среде, общественному здравоохранению и безопасности пищевых продуктов, дорогие коллеги!

Прежде всего, спасибо за то, что пригласили меня на это очень важное мероприятие и позвольте заявить о том, что мне чрезвычайно приятно снова оказаться в Европейском парламенте после нескольких месяцев отсутствия, поскольку меня всегда вдохновляет атмосфера и дух этого института Европейского союза. Я с нетерпением ожидаю возможности поработать с Вами также и в моем новом качестве.

Позвольте мне начать с позитивного: во время пандемии многое было сделано хорошо, однако мы также извлекли большое количество уроков, которые будут нам полезны в последующих чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения.

В этот период времени я была первым директором-основателем Европейского центра по контролю и профилактике инфекций. Это была новая организация ЕС, которая начало свою работу 1 марта 2005 года (в то время в ней работали только я и мой секретарь), а через несколько месяцев в Европу пришел грипп птиц, и мы должны были с рекордной скоростью формировать ECDC.

### **Готовность к пандемии в ЕС**

Я до сих пор помню, как осенью 2005 года комиссар Куприану нанес к нам визит, чтобы обратиться с просьбой посетить каждую страну ЕС и оценить планы подготовки к пандемии. В это время мы представляли собой лишь горстку людей и поэтому удовлетворить эту просьбу было по-настоящему трудно, но мы все же сделали это. В последующие годы мы посетили каждую страну ЕС и осуществили совместную оценку планов на случай пандемии, сделали рекомендации по их дальнейшей разработке, работали со странами с целью разработки планов, регулярно готовили отчеты для Комиссии о состоянии готовности в странах ЕС и Европейской экономической зоне (ЕЭЗ), и благодаря этой работе ECDC, страны-члены и Комиссия оказали огромное содействие в повышении уровня готовности в ЕС. Я убеждена, что ЕС стал одним из самых подготовленных регионов мира.

Позвольте мне добавить: это были инвестиции в будущее и инвестиции в общую готовность стран, на которую мы сейчас можем положиться, извлечь уроки из этой пандемии и в дальнейшем способствовать росту нашей готовности.

**Роль ECDC в ЕС, в соответствии с Учредительным уставом, состоит в оценке рисков, но не во всем спектре общественного здравоохранения. ECDC является научно-техническим институтом, который предоставляет данные для принятия правильных решений.**

Роль CDC состоит в мониторинге, оценке и оповещении об угрозах, а также в предоставлении данных, рекомендаций, в подготовке и практической поддержке институтов ЕС и стран-членов. Необходимо, однако, обратить внимание на то, что

управление рисками не является обязанностью ECDC; решения о мерах в области общественного здравоохранения принимаются странами-членами и координируются Комиссией, но с учетом данных, предоставленных ECDC.

В этом отношении мы регулярно проводили независимую оценку рисков, дополняли ее, делились ею с нашим Совецательным форумом, размещали ее на нашем сайте. Эти оценки рисков были сбалансированными, независимыми и прозрачными.

Мы также публиковали ежедневные обновленные данные, недельные обзоры по надзору, руководства для принятия мер в области общественного здравоохранения. Все это обсуждалось с нашим Совецательным форумом, а затем мы делились информацией со странами-членами и размещали на нашем сайте в открытом доступе.

Мы организовывали многочисленные совещания и обучающие курсы, которые очень облегчили информационный обмен и сотрудничество между учреждениями здравоохранения, экспертами и ECDC. Мы всегда держали в курсе наш Совецательный форум и Совет управляющих. Более того, мы плодотворно сотрудничали с Генеральным директоратом по здоровью и защите потребителя Европейской комиссии и другими ведомствами, такими, как Европейское агентство лекарственных средств (EMA) и Европейское управление безопасности пищевых продуктов (EFSA). Я регулярно посещала Европейский парламент, чтобы сообщить последнюю информацию о ситуации и всегда получала от вас поддержку. Все председательствовавшие в ЕС страны, и особенно Швеция, председательствовавшая во время шестой фазы пандемии, активно участвовали в решении данного вопроса и внесли его в повестку дня совещаний Совета, а также убедились в том, что все необходимые решения приняты. В целом, система ЕС работала хорошо.

Мы также вели работу за пределами Европы – с Центрами по контролю и профилактике инфекций (CDC) США, китайским Центром по контролю и профилактике заболеваний (China CDC) и со многими другими учреждениями. В целом, необходимо сказать о том, что эксперты в сфере здравоохранения по всему миру работали вместе на высоком профессиональном уровне, чтобы выяснить природу нового вируса и степень угрозы, которую он представляет, а также для заполнения пробелов в науке и наших знаниях. Необходимо похвалить их за эту огромную работу.

Мы также сотрудничали с ВОЗ, поскольку в Международных медико-санитарных правилах (ММСП) дается схема действий на глобальном уровне в отношении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, и разъясняются роли и обязанности. Все страны-члены являются частью этого юридически обязательного глобального инструмента, который сейчас использовался впервые. Согласно ММСП, о чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, о пандемии, объявляет генеральный директор ВОЗ. Эта схема являлась руководством к совершению действий на глобальном уровне. В настоящее время происходит оценка пандемии на глобальном уровне в рамках Комитета по обзору ММСП, и эта оценка будет представлена в январе и мае Исполнительному комитету и Всемирной ассамблее здравоохранения соответственно. Осуществляется множество других оценок: сейчас в Европе продолжается семь оценок.

Отвечая на Ваш вопрос, я могу сказать в общем и целом, что ECDC принимал в отношении пандемии оптимальные меры, действуя в режиме высокой ответственности и прозрачности в течение всей пандемии. Я не знаю ни об одном факте отсутствия независимости, высокого качества и прозрачности в принятии решений.

Тем не менее, ситуация была сложной и мы действовали в обстановке неопределенности. Мы должны были принимать решения на основе имевшейся в то время информации. Существовала высокая степень неопределенности относительно того, как будет развиваться пандемия, относительно степени тяжести пандемии и того, как будут

реагировать политики и СМИ. Поэтому о решениях, принимавшихся в то время, следует судить в этом контексте.

Когда пандемия началась, оказалось, что она не такая, какую мы ожидали: она была умеренной, если не мягкой. Однако поскольку вирусы гриппа непредсказуемы, большинство руководителей в сфере общественного здравоохранения сделали выбор в пользу осторожности. Гибкость адаптации в чрезвычайной ситуации имеет решающее значение. Мы должны предусмотреть ее в наших планах подготовки на будущее.

Мы также сталкивались и с другими проблемами.

- Доступность и количество вакцины в разных странах были различными; страны также принимали разные решения о том, кого прививать. Эти и другие отличия мер в области общественного здравоохранения, не были понятны общественности.

- Кроме того, общественность не видела вокруг себя болезни, и это, наряду с информацией из широкого круга источников, включая социальные сетевые сервисы, постепенно привело к появлению недоверия.

- Для общественности пандемия стала событием, вызвавшим чрезмерное противодействие, преувеличенной угрозой, и это подорвало доверие к национальным программам вакцинации, которые во многих странах были составлены хуже из-за разобщенности между экспертами в области общественного здравоохранения и врачами первичной медицинской помощи.

Все это указывает на то, что мы должны извлечь из этого урок. Хотя это будет задачей следующего состава комитета, довольно важно пересмотреть параметры, которые мы в следующий раз будем использовать в отношении пандемии. Мы должны сделать наши планы гибкими; мы должны даже еще тщательнее оценивать риски и выгоды и лучше оповещать о рисках.