

Неофициальный перевод

**записи виртуальной пресс-конференции с участием д-ра Маргарет Чен, Генерального
директора Всемирной организации здравоохранения, и д-ра Кейджи Фукуды,
Специального советника Генерального директора по пандемическому гриппу**

10 августа 2010 года

Грегори Хертл, представитель ВОЗ: Добро пожаловать на виртуальную пресс-конференцию Всемирной организации здравоохранения, на которой д-р Маргарет Чен в Гонконге будет отвечать на вопросы по ситуации с пандемическим гриппом H1N1 после заседания Чрезвычайного комитета. У нас в студии в Женеве находится д-р Кейджи Фукуда, специальный советник д-ра Чен по пандемическому гриппу.

Д-р Маргарет Чен, Генеральный директор, Всемирная организация здравоохранения: мир уже не находится в 6-ой фазе предупреждения о пандемии гриппа. Сейчас мы входим в постпандемический период. Новый вирус H1N1 по сути уже завершил цикл своего развития. К данному выводу пришли члены Комитета ВОЗ по чрезвычайным ситуациям, который был создан сегодня утром через телеконференцию. В своей оценке комитет основывался на ситуации в мире, а также отчетах, поступивших из нескольких стран, где в настоящее время имеют место случаи заболевания гриппом. Я полностью согласна с рекомендациями Комитета. Но то, что мы вступаем в послепандемический период, не обозначает, что вирус H1N1 исчез.

На основе опыта пандемий прошлого мы ожидаем, что вирус H1N1 будет вести себя подобно вирусу сезонного гриппа и будет продолжать циркулировать на протяжении нескольких ближайших лет.

В постпандемический период при локализованных вспышках различной величины могут наблюдаться значительные уровни передачи H1N1. Подобную ситуацию мы наблюдаем сейчас в Новой Зеландии и можем наблюдать в других регионах. Фактически действия руководителей здравоохранения Новой Зеландии, а также Индии представляют собой модель реагирования других стран в течение последующего постпандемического периода с точки зрения бдительности, быстрого выявления и лечения и рекомендуемой вакцинации.

В мировом масштабе уровни и модели передачи H1N1 сейчас значительно отличаются от того, что мы наблюдали во время пандемии. Внесезонные вспышки больше не фиксируются ни в странах северного, ни в странах южного полушария. Вспышки гриппа, включая вспышки, вызванные в основном вирусом H1N1, демонстрируют интенсивность, схожую с интенсивностью вспышек во время сезонных эпидемий.

Во время пандемии вирус H1N1 вытеснил другие вирусы гриппа и стал доминирующим. Сейчас положение изменилось. Многие страны сообщают о смешанном составе вирусов гриппа, что обычно наблюдается во время эпидемий сезонного гриппа. Недавно опубликованные результаты исследований свидетельствуют о том, что в некоторых областях 20-40% населения было инфицировано вирусом H1N1. Это обозначает, что у них есть некоторый уровень защитного иммунитета. Многие страны провели широкую кампанию по вакцинации, что также помогает повышению популяционного иммунитета.

Пандемии, как и вызывающие их вирусы, непредсказуемы. Это относится и к послепандемическому периоду. Возникнет много вопросов, и мы будем иметь четкие ответы лишь на некоторые из них. Крайне важно не терять бдительности, и ВОЗ дала советы

в отношении эпидемиологического надзора, вакцинации и клинического сопровождения в течение послепандемического периода.

Опыт, приобретенный во время предыдущих пандемий, позволяет предположить, что вирус будет продолжать вызывать тяжелую форму заболевания у молодых людей, по крайней мере, в послепандемический период. Группы, определяемые во время пандемии как группы повышенного риска развития тяжелой или смертельного заболевания, вероятно, останутся группами повышенного риска, однако, как мы надеемся, число таких случаев уменьшится.

Кроме того, у небольшого числа людей, инфицированных во время пандемии, включая молодых и здоровых людей, развилась тяжелая форма первичной вирусной пневмонии, которая обычно не наблюдается во время эпидемий сезонного гриппа и с трудом поддается лечению. Неизвестно, изменится ли эта модель в постпандемический период, что также подчеркивает необходимость сохранения бдительности.

Как я уже отметила, пандемии непредсказуемы и склонны преподносить сюрпризы. Еще никогда две пандемии не похожи одна на другую. Эта пандемия оказалась намного более удачной, чем мы опасались немногим более года назад. На этот раз нам повезло. Во время пандемии не произошло мутации вируса в более летальную форму, и не развилась устойчивость к озельтамивиру. Вакцина соответствовала циркулирующим вирусам и продемонстрировала прекрасные характеристики с точки зрения безопасности.

Благодаря принятию широких мер по обеспечению готовности и поддержке со стороны международного сообщества даже страны с очень слабыми системами здравоохранения смогли выявлять случаи заболевания и немедленно сообщать о них.

Если в какой-либо из этих областей ситуация развивалась иначе, мы оказались бы сегодня в очень сложной ситуации.

Stephanie Nebehay, Reuters: Д-р Чен, вы до сих пор убеждены, что вы поступили правильно в июне 2009 года, объявив пандемию, принимая во внимание последовавшую за этим жесткую критику? Могли бы вы разъяснить нам, какие последствия имеет сегодняшнее решение для стран, располагающих запасами вакцин и противовирусных препаратов?

Д-р Маргарет Чен: Когда ВОЗ 11-го июня объявляла пандемию, мы в точности руководствовались эпидемиологическими и вирусологическими критериями, согласованными с экспертами всего мира. Это истинная пандемия, и это было правильная мера. Это было решение и рекомендация Чрезвычайного комитета, с которыми я согласилась.

Второй вопрос – о запасах. Как мы знаем и как я уже отмечала, вирус H1N1 2009 до сих пор хорошо соответствует вакцинам и остается чувствительным к озельтамивиру. Поэтому они будут по-прежнему оставаться пригодными. И ВОЗ настоятельно рекомендует иммунизировать группы высокого риска, там, где имеются вакцины, так как вакцина является лучшим и наиболее выгодным средством борьбы с пандемией H1N1.

Фрэнк Джорданс, Associated Press, Женева: Некоторые страны начали сворачивать свои мероприятия по борьбе с H1N1 несколько месяцев назад, однако ВОЗ до сих пор воздерживалась от объявления более низкой фазы пандемии. Почему? И второе. Вы знаете, сколько денег ВОЗ получила специально для борьбы с H1N1 за прошлый год и на что они были потрачены?

Д-р Маргарет Чен: Отвечу на первый вопрос. Возможно, я попрошу д-ра Кейджи Фукуду посмотреть точно, какие средства ВОЗ получила от наших партнеров и стран для поддержки борьбы с H1N1, включая распределение вакцин и противовирусных препаратов между развивающимися странами.

Что касается вашего вопроса о... Действительно, то что, что вы сказали, верно. Многие страны северного полушария фактически понизили уровень готовности здравоохранения к реагированию на вирус H1N1. Это правильная мера, так как худшее закончилось, особенно для стран в умеренной зоне северного полушария. Однако Всемирная организация здравоохранения обязана контролировать ситуацию в мире, и это именно то, что мы делаем. На заседании членов Чрезвычайного комитета сегодня утром мы описали им ситуацию в мире с особым акцентом на эпидемиологической и вирусологической ситуации в странах южного полушария, включая некоторые тропические страны.

Сейчас мы по большому счету наблюдаем явные признаки и подтверждения того, что мир (я говорю об этом на глобальном уровне) переходит из пандемии в постпандемический период. Вы задали отличный вопрос: что за поисками мы занимались на протяжении всех этих недель. Прежде всего, мы ищем признаки внесезонных вспышек, подобных тем, которые наблюдались в прошлом году, как в северном, так и южном полушарии. Некоторые люди называют это летними вспышками. В этом году мы не наблюдали этого ни в северном полушарии, ни в южном полушарии.

Второе. Мы заметили, что в странах, где зарегистрирована передача H1N1, уровень интенсивности сейчас возвращается к модели, сходной с моделью, характерной для сезонного гриппа. И третье, что мы наблюдали во всех этих странах, из которых мы получали хорошие данные: вирус H1N1 уже не является доминирующим, как это было в прошлом году. Мы наблюдаем смешанный состав вируса. Говоря так, мы имеем в виду, что мы регистрируем не только вирус H1N1, но также и H3N2, и вирус гриппа В.

Еще один важный момент – это то, что мы наблюдаем некоторый уровень популяционного иммунитета либо благодаря природной инфекции H1N1, либо благодаря пассивному иммунитету в результате вакцинации. Но уровень популяционного иммунитета в различных странах различается в зависимости от того, сколько человек было поражено во время первой волны пандемии. Как сообщается сейчас в некоторых исследованиях, было инфицировано 20%-40% населения, и в некоторых странах с высоким уровнем иммунизации вакциной против пандемического гриппа уровень популяционного иммунитета выше, чем в странах с более низким уровнем иммунизации. Поэтому я надеюсь, что я дала вам некоторые показатели и подтверждение того, что мы контролировали и наблюдали и довели до сведения Чрезвычайного комитета сегодня утром. И члены комитета единодушно согласились, что мир входит в постпандемический период.

Д-р Кейджи Фукуда, специальный советник Генерального директора по пандемическому гриппу: По существу ВОЗ получала помощь двумя основными способами. Первый – в виде дарений, поступивших из стран и от некоторых компаний. Сюда входили вакцины, противовирусные препараты и приспособления, необходимые для их введения. И, кроме того, ВОЗ непосредственно получила некоторое финансирование в качестве помощи в мероприятиях по борьбе с пандемией. Что касается денег, ВОЗ получила приблизительно \$170 миллионов с начала пандемии. Что касается запасов, у меня нет показателей в денежном выражении, и поэтому мы будем вынуждены снова обратиться к вам по этому вопросу, но это приблизительные цифры.

Д-р Маргарет Чен: Да, вопрос по существу охватывал два аспекта: почему ВОЗ объявила, что сейчас мы входим в постпандемический период. Об этом я уже говорила по-английски. И второй вопрос: по-прежнему ли эффективна вакцина против пандемического гриппа H1N1. Ответ: ВОЗ продолжает рекомендовать использовать моновалентную вакцину

против H1N1 или тривалентную вакцину против сезонного гриппа, одним из компонентов которой является H1N1.

Вакцина до сих пор остается наиболее выгодным [средством борьбы]. Она очень эффективна, а также демонстрирует прекрасные характеристики с точки зрения безопасности. Поэтому мы будем по-прежнему рекомендовать странам, располагающим запасами вакцин, проводить иммунизацию, в частности, групп высокого риска.

Жюль Карон: У меня 2 вопроса. Я хотел бы знать, что конкретно означает «между 6-й и постпандемической фазой»? Что ВОЗ делает сейчас из того, что она не делала раньше? Что должны национальные власти делать сейчас из того, что они не делали раньше? И мой второй вопрос: ВОЗ до сих пор имеет около 15 миллионов вакцин, которые должны быть доставлены, главным образом, в страны третьего мира, не говоря уже о том, что 12 миллионов вакцин было доставлено в Бангладеш 10 дней назад. Как это характеризует реагирование ВОЗ на данную пандемию, если те, кто подвержен самому высокому риску инфицирования, получили вакцину уже после того, как угроза пандемии отступила?

Д-р Маргарет Чен: Я отвечу на ваш второй вопрос и попрошу д-ра Фукуду ответить на первый вопрос. Вы правы, ВОЗ сотрудничает с г-ном Бан Ки Муном, Генеральным секретарем ООН, центральными странами и промышленными компаниями под девизом солидарности с другими странами и справедливости, определенное количество вакцин должно быть доставлено в ВОЗ и через ВОЗ для распределения между странами, у которых нет вакцин. К тому времени как мы закончим мероприятия по распределению вакцин, которые очень скоро подойдут к концу, общее число стран, между которыми мы распределили вакцины, составит 83. Это те страны, которые попросили ВОЗ помочь с вакцинами, и мы делаем это как дань солидарности с другими странами.

Вы абсолютно правы, некоторые вакцины действительно прибыли позже, чем нам бы хотелось. Это касается не только вакцин, принятых в дар ВОЗ; то же происходит в некоторых странах. вспомните, вирус, посевной материал вируса, который использовался для производства вакцины, сначала не очень хорошо рос в куриных эмбрионах, и вызвало задержки производства.

Но в целом мир выиграл от использования вакцин против пандемического гриппа. Как я уже говорила, вакцина до сих пор хорошо сочетается с циркулирующим вирусом H1N1 2009 и мы рекомендуем продолжать использовать вакцину. И нет ничего удивительного в том, что мы должны ожидать, что, как и во время предыдущих пандемий, вирус H1N12009

будет продолжать циркулировать в странах и вызывать вспышки. Что касается размера вспышек, их очень трудно предсказать, и лучший способ защиты - вакцинация.

Д-р Кейджи Фукуда: Есть пара важных моментов, которые можно связать со вторым вопросом о различиях между нахождением в пандемическом и нынешнем периоде. Я думаю, что первый из них заключается в том, что страны просто уведомляются о том, что мы движемся из периода, во время которого мы наблюдали необычные модели в отношении гриппа, назад к периоду, во время которого мы наблюдаем модели гриппа, более характерные для сезонного гриппа. Однако единственное, что мы считаем важным для стран в этот период – продолжать мониторинг и проявлять бдительность по отношению к необычным обстоятельствам, имеющим отношение к заболеванию, которые могли бы указывать на непрекращающуюся тяжесть заболевания, вызываемого этим вирусом, а также внимательно следить за любыми изменениями в вирусах.

Итак, одна из мер – это продолжение надзора. Вторая рекомендуемая нами мера - важно продолжать усилия по контролю [вспышек]. Как мы отмечали, что в ряде стран все еще сохраняется высокая активность вируса H1N1. Хотя в мировом масштабе мы наблюдаем обратную динамику, в некоторых странах активность остается относительно высокой. и поэтому мы энергично поддерживаем непрекращающиеся усилия по контролю этих вспышек. Однако, в общем, мы ожидаем, что в то время, когда мы переходим от пандемии к более сезонному периоду, интенсивность надзора и некоторые мероприятия, которые обсуждались в период пандемии, больше не будут обсуждаться национальными органами здравоохранения.

Эйприл, National Public Radio: Д-р Чен, было ли ошибкой со стороны стран уничтожать вакцину, если, как вы говорите, она еще пригодна к использованию? Многие страны начали уничтожение.

Д-р Маргарет Чен: Отвечу так: конечно, если у вакцин еще не истек срок годности, страны, должны продолжать применять их. Однако вакцины, срок годности которых истек, должны уничтожаться в соответствии с установившейся практикой.

Бетси МакКогг, Wall Street Journal: Могли бы вы ответить на пару вопросов о реагировании в Новой Зеландии и в Индии? Д-р Чен, вы упоминали, что они представляют собой модель реагирования для стран на постпандемический период, поэтому не могли бы вы уточнить, какие конкретно действия вы имеете в виду? И мой второй вопрос в этом свете, в этом русле: в каких странах, которые вам приходится близко наблюдать, активность H1N1 высока на данный момент?

Д-р Маргарет Чен: ВОЗ вместе со странами-членами будет продолжать контролировать ситуацию в постпандемический период. Надзор за заболеванием необходимо продолжать в силу нескольких причин. Вот первая из них. Нам необходимо посмотреть, станет ли поведение этого вируса H1N1 в будущем неблагоприятным, то есть сможет ли он вызывать более летальное заболевание, - это требует наблюдения. Еще один момент: мы должны проследить, становится ли проблемой устойчивость к озельтамивиру. Хотя мы действительно наблюдаем некоторую устойчивость в мировом масштабе, это не тот уровень, который может беспокоить нас, потому что озельтамивир до сих пор эффективен, но который требует контроля.

Еще один важный момент. Пока мы проводим мониторинг событий в мировом масштабе, наши страны не должны забывать, что мы находимся в 3-ей фазе по гриппу птиц H5N1. Поэтому я полагаю, что необходимо продолжать надзор за респираторными заболеваниями в целом, чтобы посмотреть, будет ли этот H1N1 вызывать более умеренное или более тяжелое заболевание. Меняется ли он, будет ли он меняться с точки зрения группы высокого риска? Будет ли он меняться с точки зрения клинической картины? И не забывайте, что где-то притаился, оставаясь незамеченным, H5N1, который до сих пор вызывает спорадические случаи заболевания в целом ряде стран Юго-Восточной Азии и Ближнего Востока. Поэтому мы должны делать все описанное выше.

Почему я хорошо отзывалась об Индии и Новой Зеландии? Потому что они не теряют бдительности в то время как многие страны, боюсь сказать, настроены слишком благодушно. Это хорошие модели, потому что вы никогда не можете быть уверенными в случае вируса гриппа. Поэтому повышенный уровень надзора за заболеванием, быстрое реагирование, принятие надлежащих мер в области здравоохранения в этих странах, включая использование вакцины среди населения и в группах высокого риска – это как раз то, что рекомендуем делать странам.

Стефан Буссард, Le Temps, Швейцария: Да, д-р Чен, принимая во внимание опыт и данные, накопленные на протяжении прошлого года, будете ли вы менять что-либо в руководствах по реагированию на новую пандемию, которая может разразиться в будущем?

Д-р Маргарет Чен: Отличный вопрос в том смысле, что из каждой пандемии всегда можно извлечь уроки. И эта не является исключением. Если вы помните, ВОЗ будет поддерживать страны, в то время как мы переходим от пандемии к постпандемическому периоду. Одна из вещей, которые страны могут сделать сейчас, - проверить свою готовность к реагированию на пандемию и посмотреть, какие уроки могут быть извлечены на национальном или субнациональном уровне, чтобы лучше подготовиться в следующий раз. В мировом масштабе ВОЗ будет работать совместно с партнерами и, конечно, будет оказывать поддержку комитету, который будет анализировать деятельность организации, а также как Международные медико-санитарные правила 2005 года в качестве правового инструмента, то есть то, как они помогают координировать действия в различных регионах земного шара. Это означает, что можно будет извлечь очень ценные уроки, которые могут быть приняты во внимание при планировании на случай следующей пандемии.

Лиза Шлейн, «Голос Америки»: Мне было интересно знать, как вы чувствуете себя сейчас, когда вы объявили о том, что мы покончили с пандемией или, по крайней мере, переходим в постпандемическую фазу? Вы хорошо себя чувствуете? Чувствуете себя уставшей? Чувствуете облегчение? И еще два небольших вопроса: каковы последние данные о смертности, вызванной H1N1, и ожидаете ли вы, что эта цифра увеличится в постпандемический период, когда вы имеете возможность реально изучить какую-то информацию, чего вы не могли сделать раньше?

И наконец, в продолжение вопроса Стефана: ВОЗ обвинили в преувеличении угрозы пандемии, и я хотела бы знать, может ли это создать для вас проблемы в будущем в плане реагирования стран на новую пандемию, если (и когда) она возникнет?

Д-р Маргарет Чен: Я хотела бы ответить на первый и последний вопрос, а также попросить д-ра Кейджи Фукуду прокомментировать показатели смертности и как в будущем следует относиться к показателям повышенной смертности, вызванной этой пандемией H1N1.

Хороший вопрос. Как я себя чувствую? Чувствую ли я себя уставшей? Счастливой? Чувствую ли я ...? Я чувствую и то и другое, потому что это... был долгий год работы. Тяжелой работы, проделанной не только коллегами по ВОЗ, но и руководителями здравоохранения во всем мире. И говоря это, мы также помним, что мы должны не терять бдительности и не самоуспокаиваться. Поэтому в будущем предстоит сделать много работы, и одна важная вещь – это обсуждение уроков, которые можно извлечь, и того, как мир может коллективно лучше подготовиться к следующей пандемии.

Что касается вашего вопроса о ВОЗ... Слишком ли остро мы реагировали? Нет. ВОЗ действовала в полном соответствии с получаемыми ей сообщениями, в самом начале и последующих заявлениях или в наших обновлениях на веб-сайте мы упоминали и доводили до сведения общественности, что мы имеем дело с пандемией средней тяжести, большинство людей выздоровеет после заболевания, и многие люди выздоровеют без лечения. Однако один из двух моментов, вызывающих большое беспокойство мирового сообщества – особая тенденция этого вируса вызывать тяжелое заболевание у взрослых молодых людей, особенно у взрослых молодых людей, не имеющих основных или предшествующих заболеваний. Он вызывает тяжелое заболевание также у беременных женщин.

Это необычно по сравнению с сезонным гриппом, и это то, чего мы не хотим видеть. Я думаю, мы правильно подвели баланс. Это умеренная пандемия, и, конечно, мы не будем сразу же иметь показателей смертности. Для получения точной оценки потребовалось бы несколько лет. А история и официальные документы покажут, были ли оценки мировых экспертов на высоте.

Д-р Кейджи Фукуда: Добавлю пару моментов к тому, что сказала Генеральный директор. Текущие оценки, или число лабораторно подтвержденных смертельных случаев на сегодняшний день составляет приблизительно 18500 человек во всем мире. Это означает, что для каждого из умерших было проведено специальное лабораторное тестирование, чтобы подтвердить, что они умерли от инфекции пандемического H1N1. Как вы знаете, это очень необычная ситуация, когда так много людей индивидуально тестируется на грипп после смерти. Поэтому мы ожидаем, что, как сказала д-р Чен, на протяжении последующих нескольких лет будут применяться более традиционные способы подсчета число смертельных случаев в результате этой пандемии, и тогда мы будем иметь более точное представление о числе смертельных случаев. Мы полагаем, что этот текущий показатель будет представлять собой минимальное число смертельных случаев, и мы ожидаем, что на протяжении нескольких последующих лет при использовании более обычных методов для оценки числа смертельных случаев эти показатели будут выше. Но, конечно, мы не знаем, каковы они на данный момент.

Шарон Кирки, Postmedia News, Канада: Д-р Чен, я хочу подтвердить, что по существу сегодня вы объявили об окончании этой пандемии свиного гриппа. И мой второй вопрос касается вакцин. В таких странах как Канада до сих пор остаются вакцины с прошлого года, но вакцина, одобренная для 2010 и 2011 годов, защищает от трех входящих в вакцину штаммов, включая H3N2. Что мы должны делать в таких странах как Канада? Должны ли мы сначала использовать вакцину, полученную из запасов прошлого года, или мы должны сразу перейти на вакцину против сезонного гриппа?

Д-р Маргарет Чен: Как мы говорили ранее, моновалентная вакцина против H1N1 может быть использована, если ее срок годности еще не истек. Конечно, можно использовать также вакцину против сезонного гриппа, являющуюся тривалентной вакциной, компонентом которой является H1N1. Это зависит от того, какие вакцины имеются в стране.

Далее, мы знаем, что некоторые страны используют для детей моновалентную вакцину, предназначенную для маленьких детей, потому что, как мы читаем, в отношении отдельных продуктов, а именно вакцин против сезонного гриппа, проводятся дополнительные исследования, направленные на выяснение причины, по которой у маленьких детей после получения этой вакцины против сезонного гриппа возникали судороги на фоне высокой температуры. Большую озабоченность вызывает не масштаб, а то, как избежать рискованных действий при рассмотрении использования моновалентной вакцины против такими странами как Канада. Но позвольте мне еще раз заверить вас, (Шарон), Канада - очень серьезная и надежная страна в смысле компетенции ее здравоохранения, и я полностью уверена, что власти этой страны дают правильные рекомендации и руководства своему населению.

Шарон Кирки: Можете ли вы, можем ли мы подтвердить, что по существу вы объявляете сегодня конец пандемии гриппа H1N1?

Д-р Маргарет Чен: Да, мы больше не находимся в 6-й фазе пандемии, и, конечно, эксперты Чрезвычайного комитета согласны с тем, что чрезвычайное положение в

здравоохранении, вызывавшее озабоченность международной общественности, уже отменено. Поэтому ответчу одним словом: да.

Jamil Chade: Маленький вопрос также по этой проблеме уровня 6, 5 и т.д. Куда мы поместим вирус сейчас? Это 3-я фаза, как и для H5N1? Где он по существу находится? И, вторых, когда вы говорите о пересмотре правил, имеете ли вы также в виду обнародование фамилий людей, которые фактически участвуют в комитете, принявшем это решение сегодня?

Д-р Маргарет Чен: Что касается первого вопроса, да, я имею в виду, где вы упоминаете H5N1. Как я говорила ранее, это остается проблемой, в связи с которой мы не должны терять бдительности. H5N1 до сих пор вызывает спорадические заболевания у людей, и уровень смертности достигает 60%, поэтому мы не должны терять бдительности в связи с этим новым вирусом. Но мы находимся в 3-ей фазе по H5 N1. Не могли бы вы повторить второй вопрос о Международных медико-санитарных правилах ...? Вы имеете в виду Международные медико-санитарные правила 2005 года?

Jamil Chade: По существу мой вопрос заключается в том, будут ли опубликованы фамилии членов комитета, принявших решение сегодня, или они по-прежнему будут держаться в секрете?

Д-р Маргарет Чен: Я думаю, фамилии будут опубликованы сегодня, попозже.

Matthew Lee: Думаете ли вы, что конкретно из пандемии гриппа H1N1 можно извлечь какие-либо уроки? И, если эта пандемия вернется снова, будет ли степень тяжести считаться одним из решающих факторов, когда вы будете решать, какую фазу тревоги следует объявить?

Д-р Маргарет Чен: Есть много уроков, которые можно извлечь, но позвольте мне упомянуть два из них, которые я считаю очень важными. Урок номер один для ВОЗ, а также для многих стран-членов организации: большая проблема – это проблема передачи информации. Сейчас нам необходимо приспособить [к новым условиям] способ, при помощи которого мы передаем информацию, и научиться работать с социальными медиа и социальными сетями. Еще раз повторю, это то, чем мы должны научиться лучше управлять.

Второе. Руководство по подготовке к пандемии разрабатывалось, обсуждалось и принималось мировыми экспертами в свете угрозы вируса гриппа птиц H5N1, и это дало им ощущение, что мы все вместе должны надеяться на лучшее и готовиться к худшему.

Уроки, извлеченные из этой пандемии H1N1, возможно, заключаются в том, что нам нужно проявлять больше гибкости при планировании подготовки к будущей пандемии. Мы должны заготовить сценарий наилучшего случая, промежуточный сценарий и сценарий наихудшего случая, что позволит нам проявлять гибкость и корректировать наши действия в соответствии с нашими наблюдениями за развитием пандемии. Я уверена, что мировые эксперты полностью согласны с тем, что мы должны пересмотреть фазы, включая тяжесть [заболевания], а также должны проявлять большую гибкость.