



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.



© İZKA/ Tamer Hartevioğlu



Отчет о ходе работ по
элиминации кори и краснухи и пакет
активизированных действий для
достижения элиминации к 2015 г.



Европейский региональный комитет
Шестьдесят третья сессия

EUR/RC63/12

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.

25 июля 2013 г.

131686

Пункт 5(е) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет о ходе работ по элиминации кори и краснухи и пакет активизированных действий для достижения элиминации к 2015 г.

В сентябре 2010 г. Европейский региональный комитет ВОЗ на своей шестидесятой сессии (РК-60) в Москве определил новую целевую дату для элиминации кори и краснухи. РК-60 также одобрил резолюцию EUR/RC60/R12, призывающую к обновленной приверженности достижению элиминации кори и краснухи и устойчивому поддержанию статуса Европейского региона ВОЗ как территории, свободной от полиомиелита.

В принятом на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 2012 г.) в рамках Десятилетия вакцин (2011–2020 гг.) Глобальном плане действий в отношении вакцин (GVAP) подчеркивается важность достижения региональных целей элиминации, в том числе элиминации кори и краснухи, и представлен новый механизм для принятия коллективных мер в целях преодоления негативных тенденций последних лет.

В борьбе за элиминацию кори и краснухи настал поворотный момент. Многие страны продолжают сталкиваться с масштабными вспышками кори, а также ее стойкой местной передачей. Хотя в большинстве стран Региона краснуха была поставлена под контроль, в некоторых из них в 2012 г. все еще отмечался высокий уровень заболеваемости и регистрировались вспышки этой болезни.

Становится все более очевидным, что для достижения цели к 2015 г. недостаточно лишь осуществлять программы и мероприятия по плановой иммунизации детей – необходимо также возобновить политическую приверженность, наращивать масштабы действий и внедрять инновационные решения в отношении охвата восприимчивых групп населения.

В данном отчете о ходе работ представлена новейшая информация о ситуации в контексте достижения регионального целевого ориентира по элиминации кори и краснухи к 2015 г. и в отношении поддержания статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита. В отчете содержится информация о прогрессе, достигнутом в период, прошедший после РК-60, и представлен ряд приоритетных областей, в которых Бюро укрепит свою техническую поддержку государствам-членам.

Данный документ рекомендуется рассматривать вместе со справочным документом *Элиминация кори и краснухи: пакет активизированных действий на 2013–2015 гг.*, который был разработан в рамках консультативного процесса и одобрен Европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации (ETAGE). Наряду с традиционными, положительно зарекомендовавшими себя методами повышения спроса на вакцины и обеспечения справедливого доступа, в Пакете рассматриваются инновационные пути изменения существующих подходов в признание того, что работы “по старинке” для достижения цели элиминации может быть недостаточно.

Введение

1. В сентябре 2010 г. на шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-60) в Москве была установлена новая целевая дата для элиминации в Регионе кори и краснухи. РК-60 также одобрил резолюцию EUR/RC60/R12, призывающую к обновленной приверженности достижению элиминации кори и краснухи и устойчивому поддержанию статуса Европейского региона ВОЗ как свободного от полиомиелита. В резолюции предлагалось представить РК-63 в 2013 г. отчет о ходе работы. Данный рабочий документ содержит отчет и сопровождается важнейшими справочными документами, в которых подтверждается достигнутый прогресс и излагаются будущие мероприятия и инициативы.

Исходные сведения

2. Государства-члены Европейского региона укрепляют свои национальные программы иммунизации и лежащие в их основе системы здравоохранения. Благодаря их приверженности обеспечению иммунизации и стратегическому управлению, а также при поддержке со стороны Европейского регионального бюро ВОЗ и других партнеров было уменьшено бремя этих болезней и принесена значительная социально-экономическая польза. Поэтому сегодня Регион находится на переломном этапе деятельности по достижению элиминации этих серьезных болезней, когда региональный охват иммунизацией третьей дозой вакцины АКДС, а также вакциной от полиомиелита составляет 95%¹, а охват третьей дозой вакцины от Нib (против гемофильной инфекции типа b) – 92%². Тем не менее, ежегодно почти миллион детей, рожденных в Регионе, не получают вакцинации в соответствии с национальными графиками иммунизации их стран, что повышает вероятность вспышек болезней и последующих осложнений.

3. В принятом на Шестидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2012 г. Глобальном плане действий в отношении вакцин (GVAP) для Десятилетия вакцин (2011-2020 гг.) подчеркивается важность достижения региональных целей, в том числе в отношении элиминации кори и краснухи. Региональное бюро будет оказывать поддержку странам по включению GVAP в национальные планы действий.

4. Пакет активизированных действий на 2013–2015 гг. для элиминации кори и краснухи был разработан в рамках консультативного прогресса и одобрен Европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации (ETAGE). Данный Пакет в краткой форме изложен в этом отчете, в полном виде он представлен РК-63 в качестве справочного документа.

Поддержание статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита

5. Резолюция EUR/RC60/R12 призывает государства-члены к поддержанию статуса Европейского региона как свободного от полиомиелита путем, в числе прочего, обеспечения кадровых, финансовых ресурсов, поддержания высококачественного

¹ Вакцина против коклюша, дифтерии и столбняка.

² Данные за 2002–2011 гг.

эпиднадзора за случаями острого вялого паралича, оперативного реагирования на ввоз дикого полиовируса или выявленную циркуляцию вакцинородственных полиовирусов и выполнения требований в отношении безопасного хранения дикого полиовируса в лабораториях.

Анализ ситуации

6. Хотя Европейский регион был сертифицирован как территория, свободная от полиомиелита в 2002 г., в 2010 г. произошла масштабная вспышка инфекции, вызванной завозным диким полиовирусом. Вспышка началась в Таджикистане и распространилась на Казахстан, Российскую Федерацию и Туркменистан. Эта вспышка привела в целом к 478 случаям полиомиелита и по меньшей мере 29 смертельным исходам среди детей и взрослых.

7. Во время своего 25-го совещания, состоявшегося в августе 2011 г. в Копенгагене, Европейская региональная сертификационная комиссия по ликвидации полиомиелита (РКС) отметила, что передача полиовируса была прервана и что с сентября 2010 г. новые случаи не регистрировались. По заключению комиссии, не было необходимости вновь сертифицировать все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ или какой-либо субрегион, но она указала на то, что для защиты хрупкого статуса Региона необходимы постоянная политическая приверженность и вложение ресурсов.

8. Риск передачи полиомиелита в Регионе остается низким, так как в нем обеспечен мощный эпиднадзор, поддерживаемый лабораторным потенциалом, а также достигнут высокий иммунитет населения. Тем не менее, РКС продолжает призывать страны к значительно большей вовлеченности в работу по поддержанию статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита, пока не будет достигнута глобальная ликвидация этого заболевания.

9. В июне 2013 РКС определила четыре страны (Босния и Герцеговина, Грузия, Румыния и Украина) как территории высокого риска передачи в случае завоза полиовируса. Оценка риска основана на индикаторах эпиднадзора за полиовирусом, индикаторах иммунитета населения и устойчивости системы иммунизации. Ситуация в Украине вызывает особую обеспокоенность, так как национальный уровень вакцинации против полиомиелита резко упал в 2011 и 2012 гг. и составляет менее 60% (менее 30% в некоторых областях страны). Такой низкий охват означает, что при завозе в страну дикого полиовируса или при начале циркуляции вакцинородственного полиовируса, скорее всего, начнется вспышка полиомиелита, что является серьезной угрозой глобальным усилиям по ликвидации полиомиелита.

Достигнутый прогресс и предпринятые действия

10. Выполняя рекомендации РКС, семь стран в течение 2011 г. осуществили по несколько раундов координированных дополнительных мероприятий по иммунизации (ДМИ). Целью ДМИ было эффективно устранить все остающиеся пробелы в иммунитете и предупредить передачу дикого полиовируса через границы в будущем. В целом, более 18 млн детей получили вакцины против полиомиелита в рамках 15 раундов ДМИ.

11. Среди других значительных региональных достижений и мероприятий за 2012 г. – проведение оценок стран, обзоры страновых планов готовности, независимые обзоры эпиднадзора за полиомиелитом (в Азербайджане, Грузии, Кыргызстане и Украине); техническая оценка всех лабораторий по полиомиелиту (все они в 2012 г. успешно

прошли тест по подтверждению квалификации); оценка риска для всех государств-членов.

12. Десять государств-членов приняли участие в имитационных учениях по вспышкам полиомиелита (Учения POSE), разработанных и проведенных совместно Региональным бюро и Службой общественного здравоохранения Англии (Соединенное Королевство).

13. Работа по трансграничной иммунизации и оценке риска проводилась в координации с региональными бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана.

Элиминация кори и краснухи

14. В резолюции EUR/RC60/R12 было отмечено, что Регион сталкивается с постоянной угрозой случаев и вспышек кори. В ней содержался призыв к странам провести обзор, повысить политическую приверженность, укрепить кадровые и финансовые ресурсы, которые требуются для активизации усилий по достижению цели элиминации кори и краснухи.

Анализ ситуации

15. Вслед за десятилетием снижения числа случаев кори в Регионе вплоть до действительно исторически низкого уровня в 2007 г. (7000 зарегистрированных случаев кори), начиная с конца 2009 г. наблюдается повышение уровней передачи как кори, так и краснухи – за период с января 2010 г. по июнь 2013 г. было зарегистрировано более 100 000 случаев кори. Хотя в большинстве стран Региона краснуха была поставлена под контроль, в некоторых из них до сих пор отмечается высокий уровень заболеваемости и происходят вспышки этой болезни.

16. Значительный рост уровней передачи кори наблюдался в основном в западной и центрально-восточной частях Региона, причем 80% случаев было зарегистрировано в западной Европе. Более 40% случаев зарегистрировано у людей старше 15 лет, а возраст более трети пациентов, больных корью в Европейском регионе, был 20 лет и старше. В течение этого периода в восьми странах было в совокупности зарегистрировано 34 случая смерти, связанных с корью. С января 2010 г. местная передача вируса кори продолжалась практически по всему Региону; во многих странах наблюдались крупные вспышки. Крупнейшие вспышки произошли в Болгарии (2010 г.), Франции (2011 г.), Украине (2012 г.), Греции и Турции (2013 г.). Эпидемиологические характеристики этих вспышек являются отражением стратегий по вакцинации против кори в ретроспективе и эффективности соответствующей программы в каждой из этих стран. Вспышки также сосредотачивались в определенных группах населения с низким иммунитетом (например рома или некоторые религиозные группы). В других странах в течение этого периода также продолжалась местная передача кори.

17. Общее снижение числа случаев краснухи стало результатом того, что к 2009 г. в программы плановой иммунизации детей во всех государствах-членах была добавлена вакцина, содержащая противокраснушный компонент, а также успешных ДМИ, в особенности в восточной части Региона. Однако в 2012 г. отмечался трехкратный рост числа зарегистрированных случаев. Общенациональная вспышка краснухи произошла в 2011–2012 в Румынии, когда было зарегистрировано более 20 000 случаев краснухи, приведших к 22 случаям синдрома врожденной краснухи, из которых 9 были со смертельным исходом. Практически все случаи краснухи в Регионе в первой половине

2013 г. были зарегистрированы в Польше (почти 30 000). Эпидемиология краснухи в Регионе обычно отражает ретроспективную ситуацию в отношении национальных стратегий по иммунизации против краснухи. Например, вспышки в Польше и Румынии в основном происходили в гендерных и возрастных группах, которые ранее не являлись целевыми для программ иммунизации.

Прогресс и предпринятые действия

18. Для достижения цели элиминации кори и краснухи Региональное бюро и государства-члены основывают свою деятельность на ключевых стратегиях по достижению требуемых уровней охвата вакцинации и эпиднадзора и по улучшению информирования в соответствии с Глобальным стратегическим планом по борьбе с корью и краснухой. Кроме того, была активизирована информационно-просветительная деятельность, и начался процесс верификации элиминации этих болезней.

Укрепление системы иммунизации

19. Региональное бюро работало в тесном сотрудничестве с государствами-членами, международными организациями, двусторонними агентствами, чтобы оказать помощь странам в укреплении их национальных программ и механизмов иммунизации путем укрепления потенциала, совершенствования планирования и улучшения финансирования. Например, в 2010 г. Региональное бюро оказало поддержку семи странам, отвечающим критериям для получения помощи от Альянса ГАВИ (Азербайджан, Армения, Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан и Узбекистан), по разработке бюджетированных всеобъемлющих планов иммунизации на несколько лет. Подобные планы являются необходимым условием для получения финансовой и технической поддержки от Альянса ГАВИ, в также ценным инструментом для планирования других мероприятий по вакцинации. Они оказывают прямое воздействие на иммунизацию против кори и краснухи в рамках программы плановой вакцинации.

20. Региональное бюро также оказало помощь в проведении дополнительных мероприятий по иммунизации против кори и краснухи в Узбекистане. Другие страны, такие как Австрия, Беларусь, Дания и Соединенное Королевство, независимо друг от друга в дополнение к программам плановой иммунизации провели мероприятия по иммунизации против кори среди отдельных восприимчивых групп населения .

21. Были разработаны новые инструменты в помощь государствам-членам, совершенствующим свои программы иммунизации, например методические руководства по восстановлению доверия к прививкам после случаев неблагоприятных побочных эффектов в связи с применением вакцин. Региональное бюро разработало методологию по адаптации программ иммунизации (ТИР), набор онлайн-материалов и средства в помощь работникам здравоохранения первичного звена. ТИР позволяет странам реагировать на нужды восприимчивых групп населения, определяя барьеры, препятствующие иммунизации, существующие как на стороне спроса, так и на стороне предложения.

Эпиднадзор

22. Региональное бюро продолжало укреплять и поддерживать эпиднадзор за корью и краснухой на региональном уровне, предоставляя техническую поддержку для расширения потенциала по проведению эпиднадзора. В феврале 2013 г. были опубликованы обновленные рекомендации по эпиднадзору за корью и краснухой в Регионе. На страновом уровне Бюро предоставило техническую поддержку государствам-членам в разработке более эффективных систем стандартного эпиднадзора

и в осуществлении мониторинга и отслеживания вспышек болезней. Оперативная техническая поддержка была предоставлена странам, в которых происходили крупные вспышки, в том числе Азербайджану, Болгарии, Грузии и Румынии. Кроме того, некоторые страны получили от Регионального бюро лабораторные материалы для проведения вирусологических исследований, а всем участвующим лабораториям было предложено провести внешнюю оценку качества. Все лаборатории, участвующие в лабораторной сети ВОЗ по кори, успешно прошли в 2012 г. тесты на подтверждение квалификации.

23. Многие страны в течение этого периода усовершенствовали эпиднадзор за корью и краснухой и системы регистрации, больше стран стали регистрировать данные по конкретным случаям заболеваний. Другие страны вели работу по учреждению или улучшению систем эпиднадзора. Например, в Германии были инициированы юридические и технические процедуры по организации в стране эпиднадзора за краснухой. Франция учредила лабораторную сеть с референс-лабораторией для эпиднадзора за краснухой, сохранив при этом существующий протокол по эпиднадзору за краснухой во время беременности. Азербайджан в течение 2010–2012 гг. проводил мониторинг эпиднадзора и охвата иммунизацией на территориях, где были отмечены неудовлетворительные показатели эпиднадзора.

Верификация элиминации кори и краснухи

24. Региональное бюро учредило Региональную комиссию по верификации элиминации краснухи и кори (РКВ) в 2010 г.; ее первое совещание прошло в Копенгагене в январе 2012 г. Региональное бюро также оказало содействие государствам-членам в учреждении национальных комитетов по верификации (НКВ). К настоящему моменту 38 из 53 государств-членов Региона учредили НКВ. В 2012–2013 гг. состоялись четыре субрегиональных совещания РКВ с НКВ и представителями национальных систем здравоохранения.

25. В 2012 г. был обновлен механизм верификации элиминации кори и краснухи в Европейском регионе и разработана форма ежегодной отчетности по верификации для оказания помощи странам в документальном оформлении прогресса в достижении цели элиминации кори и краснухи. Оба этих документа были распространены среди государств-членов.

Информирование общественности и адвокация

26. За прошедшие два года Региональное бюро активизировало свою деятельность по информированию общественности и адвокации для повышения и поддержания спроса на услуги иммунизации и мобилизации ресурсов, необходимых для их предоставления.

27. Региональное бюро продолжило координировать проведение ежегодной Европейской недели иммунизации (ЕНИ), в которой в 2013 г. приняли участие все 53 государства-члена. В рамках ЕНИ пропагандируется вакцинация и подчеркивается ее важность, а для обеспечения поддержки иммунизации на всех уровнях системы здравоохранения используются как традиционные, так и социальные медийные средства.

28. Еще одной стратегией, которую использует Региональное бюро, является предоставление надлежащей информации работникам здравоохранения и населению. Осуществление этой стратегии обеспечивается в рамках ежемесячной публикации таблиц, содержащих эпидемиологические данные, выпуска отчетов, в которых сведена страновая информация по рискам и бремени болезней, информационных материалов и различных научных публикаций, а также регулярного обновления информации на веб-сайте Европейского бюро. Также в течение отчетного периода был учрежден ресурсный

центр для работников здравоохранения и населения; было разработано и теперь доступно для адаптации к условиям конкретных государств-членов приложение для мобильных телефонов, которое позволяет родителям отслеживать статус вакцинации ребенка.

29. Региональное бюро также внесло вклад в укрепление готовности к случаям осложнений в результате вакцинации. За отчетный период были разработаны рекомендации и краткое руководство по информированию о безопасности вакцин; на их основе будут проводиться субрегиональные учебные семинары.

Проблемы и трудности

30. Большое число случаев кори и краснухи, зарегистрированных в 2012 г. и прошедшие месяцы 2013 г., указывает на то, что в странах (в особенности в тех, где наблюдается высокий уровень заболеваемости) необходимо прилагать более активные усилия по достижению и поддержанию требуемого высокого охвата иммунизацией и проведению высококачественного эпиднадзора за корью и краснухой. Ненадлежащие уровни охвата иммунизацией и дефицит иммунной защиты населения, связанные с исторически сложившимися недостатками в программах, поздним осуществлением вакцинации и пробелами в предоставлении услуг, остаются центральной причиной продолжения передачи кори и краснухи в Регионе.

31. Охват вакцинацией $\geq 95\%$ двумя дозами вакцины против кори и по меньшей мере одной – против краснухи в рамках плановых программ иммунизации до сих пор не был достигнут во всех странах и во всех районах, хотя это имеет важнейшее значение для элиминации этих болезней. Чтобы устранить пробелы в иммунитете, страны должны определить ресурсы и инновационные методы по повышению общественного спроса на вакцинацию, а также рассмотреть возможность проведения мероприятий по дополнительной иммунизации, нацеленных на восприимчивых индивидов и восприимчивые группы населения. Необходимо сделать все возможное для охвата детей плановой иммунизацией, выявления подверженных риску заражения подростков и взрослых и предоставления им необходимой вакцинации.

32. Снижение уровней иммунизации в значительной степени было обусловлено беспечным отношением руководства и населения стран к вакцинации и недопонимание ими угрозы, которую представляют собой заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин. Тот факт, что значимое меньшинство работников здравоохранения выражали сомнения в безопасности и эффективности вакцины КПК³, указывает на необходимость разработки надлежащих просветительских и учебных материалов, которые предоставят работникам здравоохранения необходимую информацию и коммуникационные навыки для реагирования в случае обеспокоенности родителей и пациентов в отношении вакцин. Кроме того, в последние годы вспышки кори и краснухи неоднократно регистрировались в определенных группах населения, включая группы этнических меньшинств, таких как сообщества рома и иммигранты, религиозные и философские группы, например последователей антропософского учения.

33. 30. Необходимо возобновить политическую приверженность, улучшить информирование о рисках органами управления здравоохранением и активизировать деятельность государств-членов и партнеров, направленную на элиминацию кори и краснухи в Европейском регионе. В то же время мы должны в срочном порядке реагировать на обеспокоенность населения и работников здравоохранения в отношении

³ Корь, паротит и краснуха.

вакцинации и улучшить понимание ими пользы и рисков, связанных с вакцинацией против кори и краснухи. Озабоченность по поводу безопасности вакцин часто обостряется из-за дезинформации, отчасти распространяемой группами, выступающими против вакцинации.

Элиминация кори и краснухи: пакет активизированных действий на 2013–2015 гг.

34. Чтобы государства-члены смогли выполнить свое обязательство по элиминации кори и краснухи, необходимо активизировать соответствующие усилия. Если не активизировать необходимые действия и не поддержать их благодаря политической приверженности, ежегодно тысячи восприимчивых к кори и краснухе людей продолжат болеть этими предотвратимыми болезнями.

35. В рамках усилий по достижению цели элиминации кори и краснухи к 2015 г. Региональное бюро будет и далее стимулировать укрепление политической приверженности и активизацию действий государств-членов. В вышеназванном Пакете определены приоритетные области деятельности, в которых Региональное бюро укрепит свою техническую поддержку государствам-членам и партнерства с ними.

36. Предназначение этого Пакета – указать на приоритетные действия Регионального бюро. В дополнение к общей активизации и повышению эффективности мероприятий в нем, где это возможно, указано на необходимость в инновационных решениях или поэтапной поддержке. Приоритетные страны для проведения активизированных действий варьируют в зависимости от мероприятия или тех промежуточных целей, которые должны быть достигнуты; в настоящее время Региональное бюро находится в процессе определения этих стран.

37. Пакет был разработан Региональным бюро в рамках консультативного процесса с широким участием сторон и на основе видения, подготовленного к Десятилетию вакцин (2011–2020 гг.), в соответствии с которым Региональное бюро и его партнеры работают для достижения интеграции и координации всех мероприятий, связанных с иммунизацией, с целью:

- достижения и поддержания очень высокого охвата ($\geq 95\%$) двумя дозами противокоревой вакцины и по крайней мере одной дозой вакцины против краснухи в рамках высококачественных услуг по плановой иммунизации;
- предоставления возможностей по вакцинации против кори и краснухи, включая ДМИ, всем группам населения, подверженным риску;
- укрепления систем эпиднадзора;
- улучшения доступности высококачественной, основанной на фактических данных информации для работников здравоохранения и населения о пользе и рисках, связанных с иммунизацией против кори и краснухи;
- верификации элиминации кори и краснухи в Регионе.

38. Наряду с традиционными, положительно зарекомендовавшими себя методами повышения спроса на вакцины и обеспечения справедливого доступа, в Пакете рассматриваются и инновационные подходы, так как становится ясно, что работы “по старинке” для достижения цели по элиминации недостаточно. В Пакете кратко изложена соответствующая роль Регионального бюро, а государствам-членам предложены рекомендации по ключевым направлениям действий. Примеры усовершенствованных и активизированных действий представлены ниже в рамках шести категорий.

Укрепление системы иммунизации и вакцинации

39. Реализация стратегий по элиминации кори и краснухи требует, чтобы в рамках надежных систем иммунизации в государствах-членах по меньшей мере 95% населения были вакцинированы двумя дозами вакцин, содержащих противокоревой и противокраснушный компонент. Государства-члены должны также облегчить доступ населения с ненадлежащим уровнем иммунитета к услугам по дополнительной иммунизации. Для определения восприимчивых подгрупп населения, повышения спроса на вакцинацию и устранения пробелов в иммунитете имеются инструменты поведенческого анализа и коммуникации. На Национальные технические консультативные группы по иммунизации (НТКГИ) возложена важная роль по популяризации и приоритизации рекомендаций и стратегий по борьбе с корью и краснухой.

Эпиднадзор

40. Необходимо усовершенствовать отчетность на основе данных по конкретным случаям по кори, краснухе и синдрому врожденной краснухи. Это должно быть сделано благодаря интеграции лабораторных систем и систем эпиднадзора. Это станет еще более актуальным после достижения цели по элиминации. Также исключительную важность имеет ускорение прогресса в укреплении национального потенциала по управлению связанным с иммунизацией риском путем совершенствования выявления и оценки рисков, приоритизации, разработки надлежащих стратегий по смягчению и/или сокращению риска, применения стандартных процедур и разработки планов мероприятий в чрезвычайных обстоятельствах.

Предупреждение вспышек и реагирование

41. Каждое государство-член должно обладать потенциалом по предупреждению, выявлению и оперативным ответным действиям при завозе и вспышках. Национальные планы ответных мер при вспышках кори и краснухи должны разрабатываться на основе принципов краткосрочных и долгосрочных широкомасштабных ответных действий (включая, при необходимости, мероприятия по дополнительной иммунизации). Региональные рекомендации по ответным действиям при вспышках, которые в настоящее время разрабатываются Региональным бюро, станут необходимым инструментом для оказания поддержки государствам-членам в разработке национальных планов ответных действий.

Коммуникация, информирование общественности и адвокация

42. Необходимо улучшить адвокацию и повысить осведомленность о мерах, предпринятых для достижения цели элиминации кори и краснухи, чтобы обеспечить наличие требуемых ресурсов для достижения и поддержания высокого уровня охвата вакцинацией. Платформа, которую предоставляет Европейская неделя иммунизации (ЕНИ), – это одна из целого ряда имеющихся возможностей для эффективного информирования о пользе иммунизации, а также для четкого определения целей по элиминации на региональном и национальном уровнях. Необходимо приложить все усилия для улучшения навыков работников здравоохранения по предоставлению информации и рекомендаций о пользе иммунизации и рисках, связанных с заболеваниями, предупреждаемыми с помощью вакцин. В настоящий момент идет подготовка “Краткого руководства по информированию о безопасности вакцин”. Этот документ будет содержать инструкции для работников здравоохранения по реагированию на опасения и страхи, связанные с вакцинами.

Мобилизация ресурсов и партнерства

43. Для обеспечения межрегионального сотрудничества между странами Ближнего востока, Кавказа и Центральноазиатских республик будет возобновлена работа платформы МЕКАКАР. Это предоставит возможность расширить и укрепить деятельность по адвокации, мобилизации ресурсов и эпиднадзору в отношении кори и краснухи благодаря межрегиональному сотрудничеству и совместным действиям.

Верификация элиминации кори и краснухи

44. Каждое государство-член отвечает за сбор, анализ и интерпретацию эпидемиологических и лабораторных данных по кори, краснухе и синдрому врожденной краснухи, а также за надлежащее состояние соответствующих систем эпиднадзора. Для мониторинга прогресса в достижении цели элиминации кори и краснухи эти данные вносятся в ежегодные отчеты о положении дел, которые представляются в национальные комитеты по верификации. Эти отчеты будут изучены Региональной комиссией по верификации. Предоставление государствам-членам комментариев и отзывов на эти отчеты является важной обязанностью Европейского регионального бюро ВОЗ.

Выводы

45. Достижение цели элиминации кори и краснухи к 2015 г. находится под угрозой. Продолжающиеся вспышки кори в Европейском регионе и значительное число отдельных случаев кори, наблюдавшиеся в течение последних нескольких лет, представляют собой серьезную проблему на пути достижения цели элиминации этих болезней. Общее снижение уровня заболеваемости краснухой является важным достижением, однако в ряде стран, где наблюдаются высокие уровни заболеваемости, до сих пор существует риск синдрома врожденной краснушной инфекции и продолжают регистрироваться ее случаи.

46. Повышение доли случаев кори и краснухи среди молодых взрослых и повторяющиеся вспышки в некоторых подгруппах населения указывают на необходимость наличия стратегий, адаптированных к потребностям этих восприимчивых групп. Скепсис и самоуспокоенность населения в отношении вакцинации в значительном числе стран Региона во многом можно преодолеть благодаря совершенствованию коммуникации риска. Работники здравоохранения также должны сами осознать важность вакцинации для того, чтобы затем убеждать в этом население.

47. Серьезная вспышка полиомиелита в 2010 г. продемонстрировала хрупкость статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита.

48. Для того чтобы государства-члены могли выполнить свое обязательство и достичь цели элиминации кори и краснухи и поддержать статус Региона как территории, свободной от полиомиелита, необходимо активизировать усилия, прилагаемые в этой области. Без партнерства, приверженности и готовности активизация усилий по элиминации не принесет успеха.

49. Ключевыми условиями для достижения этих целей являются: (а) политическая приверженность, демонстрируемая приданием высокого приоритета поддержанию надлежащего охвата иммунизацией и выделением необходимых ресурсов для активизации усилий по элиминации; (б) постоянная бдительность и мониторинг в рамках высококачественного эпиднадзора, действующего при лабораторной поддержке;

(с) улучшение готовности к ввозу/вспышкам инфекций и своевременные ответные действия; (d) основанные на фактических данных адвокация и информирование.

Справочная документация

Measles and rubella elimination: a package for accelerated action 2013–2015. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, July 2013 г.

Surveillance guidelines for measles, rubella and congenital rubella syndrome in the WHO European Region. Update December 2012. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012.

Guidelines for measles and rubella outbreak investigation and response in the WHO European Region. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, in press.

Immunization highlights 2011–2012. A report of the Vaccine-preventable Diseases and Immunization Programme. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013.

WHO EpiBrief. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012–2013.