



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**ВОСЬМОЕ СОВЕЩАНИЕ  
ЕВРОПЕЙСКОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО  
ВЕРИФИКАЦИИ ЭЛИМИНАЦИИ  
КОРИ И КРАСНУХИ (РКВ)**

**12-14 июня 2019 года  
Варшаве, Польша**



## Резюме

Восьмое совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) состоялось 12 - 14 июня 2019 года в Варшаве, Польша. Комиссия, состоящая из восьми членов, провела оценку ежегодных обновленных данных о статусе элиминации (ЕОД) и других документов за 2018 год, предоставленных всеми 53 государствами-членами Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). РКВ сделала вывод о том, что по состоянию на конец 2018 года 37 государств-членов организации представили данные, демонстрирующие прекращение эндемичной передачи кори. 35 из них предоставили данные, подтверждающие элиминацию эндемичной передачи кори (прерывание передачи в течение минимум 36 месяцев при наличии в стране высококачественной системы эпиднадзора). Эндемичная передача краснухи была прервана в 42 странах, 39 из которых предоставили доказательства элиминации эндемичной передачи краснухи. Тридцать три государства представили данные об элиминации и кори, и краснухи. РКВ также пришла к выводу, что в 12 странах корь оставалась эндемичной, 11 были эндемичными в отношении передачи краснухи и девять оставались эндемичными в отношении как кори, так и краснухи. Из-за продолжающейся передачи кори в 2017 и 2018 гг. РКВ пришла к выводу, что передача кори была восстановлена в четырех странах, в которых ранее эндемичная передача кори была элиминирована. РКВ и секретариат РКВ настоятельно рекомендуют и поддерживают безотлагательное усиление деятельности по элиминации кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ.

## Ключевые слова

Программы иммунизации

Ликвидация болезни

Корь – профилактика и борьба

Краснуха – профилактика и борьба

Европа

Все запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ направляйте по адресу:

Publications

WHO Regional Office for Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Запрос на документацию, информацию по здравоохранению, разрешение на цитирование или перевод документа можно также отправить в режиме онлайн на сайт Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

## © Всемирная организация здравоохранения 2019 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения приветствует просьбы о разрешении на переиздание или перевод своих публикации частично или полностью.

Использованные в этой публикации обозначения и приводимые в ней материалы ни в коей мере не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе той или иной страны, территории, города или района, или их органов власти, а также делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы относительно которых еще не достигнуто окончательного соглашения.

Упоминание конкретных компаний или продуктов отдельных производителей не означает, что они поддерживаются или рекомендуются Всемирной организацией здравоохранения, или что им отдается предпочтение по сравнению с другими аналогичными компаниями или продуктами, не упомянутыми в

тексте. За исключением ошибок и пропусков, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирной организацией здравоохранения были предприняты все необходимые меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в этой публикации. Однако опубликованный материал распространяется без каких-либо гарантий, явных или подразумеваемых. Ответственность за интерпретацию и использование материала лежит на читателе. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за какие-либо негативные последствия, возникшие в результате использования этих материалов. Мнения, высказанные авторами, редакторами или группами экспертов, не обязательно представляют собой решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

## Содержание

|   |    |
|---|----|
| Сокращения .....  | 4  |
| Резюме .....  | 5  |
| Общая информация .....  | 8  |
| Цели и задачи совещания .....   | 8  |
| Введение и комментарии при открытии совещания.....  | 9  |
| Статус элиминации кори и краснухи: обновленные данные глобального и регионального уровней .....   | 10 |
| Годовые обновленные данные о статусе элиминации кори и краснухи в Польше за 2018 год..  | 12 |
| Эпиднадзор за корью и краснухой в Польше .....  | 14 |
| Статус предоставления ЕОД и обзор программы совещания .....   | 16 |
| Систематизированная лабораторная информация по оценке статуса элиминации .....  | 16 |
| Оценка ЕОД за 2018 год .....  | 17 |
| Презентации партнеров .....   | 18 |
| Выводы и рекомендации .....   | 18 |
| Приложение 1. Результаты рассмотрения РКВ отчетов и документов, представленных НКВ ....   | 25 |
| Приложение 2. Выводы и комментарии РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи по странам Европейского региона ВОЗ в 2018 году..... | 27 |
| Приложение 3. Список участников .....   | 66 |

## Сокращения

|        |   |
|--------|---|
| ВК     | Врожденная краснуха   |
| ВСК    | Вакцина, содержащая коревой компонент   |
| ВСК1   | Первая доза вакцины, содержащей коревой компонент   |
| ВСК2   | Вторая доза вакцины, содержащей коревой компонент   |
| ВСККр  | Вакцина, содержащая коревой и краснушный компоненты   |
| ВСККр1 | Первая доза ВСККр   |
| ВСККр2 | Вторая доза ВСККр   |
| ВСКр   | Вакцина, содержащая краснушный компонент  |
| ДМИ    | Дополнительные мероприятия по иммунизации   |
| ЕОД    | Ежегодные обновленные данные о статусе элиминации   |
| ЕФО    | Единая форма отчетности   |
| КПК    | Вакцина против кори-паротита-краснухи   |
| МР     | Медицинский работник  |
| НКВ    | Национальный комитет по верификации элиминации кори и краснухи  |
| РКВ    | Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи                           |
| СВК    | Синдром врожденной краснухи   |
| ЮНИСЕФ | Детский Фонд Организации Объединенных Наций   |
| CDC    | Центры по контролю и профилактике заболеваний США   |
| ECDC   | Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний  |
| EQА    | Внешняя оценка качества   |
| MeaNS  | База данных ВОЗ о нуклеотидной последовательности генома вирусов кори                                 |
| RubeNS | База данных ВОЗ о нуклеотидной последовательности генома вирусов краснухи                             |
| VPI    | Программа Европейского регионального бюро ВОЗ Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизация |

## Резюме

Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) представляет собой независимую группу экспертов, которая была создана Европейским региональным бюро ВОЗ (Региональным бюро) для оценки статуса государств - членов ВОЗ по кори и краснухе. Совещание РКВ состоялось восьмой раз 13-15 июня 2018 года в Варшаве, Польша, с целью оценки ежегодно обновляемых данных о статусе элиминации (ЕОД) и других документов, полученных от каждого из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ (Региона). Во время совещания была организована непосредственная встреча с членами Национального комитета по верификации элиминации кори и краснухи Польши (НКВ) и представителями Министерства здравоохранения и национальной системы общественного здравоохранения Польши.

На основании данных, представленных за 2018 год, РКВ пришла к выводу, что:

- в 37 (70%) государствах-членах ВОЗ эндемичная передача кори была прервана и в 42 (79%) государствах эндемичная передача краснухи была прервана на протяжении не менее 12 месяцев;
- 35 (66%) государств-членов ВОЗ представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной кори (прерывание передачи в течение минимум 36 месяцев), и 39 (73%) представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной краснухи;
- 33 (63%) страны представили данные, демонстрирующие элиминацию и кори, и краснухи;
- 1 (2%) страна представила данные о прекращении передачи кори в течение 24 месяцев и 1 (2%) о прекращении передачи кори в течение 12 месяцев;
- 3 (6%) страны представили данные о прекращении передачи краснухи на протяжении 24 месяцев;
- 12 (23%) стран признаны эндемичными в отношении кори;
- в отношении 4 (8%) стран было признано, что передача кори в них была восстановлена;
- 11 (21%) стран были признаны эндемичными в отношении краснухи;
- 9 (17%) стран остаются эндемичными в отношении как кори, так и краснухи.

РКВ пришла к выводу, что усилия большинства государств-членов ВОЗ, направленные на элиминацию кори и краснухи, привели к достижению или сохранению прерывания эндемичной передачи этих эндемичных заболеваний. Однако у РКВ вызывает озабоченность, что некоторые страны утратили свой статус прерывания передачи кори или элиминации кори, так как их эпидемиологические данные показали, что передача кори продолжалась на протяжении более чем 12 месяцев в 2017 и 2018 гг. Так же, как и в 2017 году, РКВ отметила, что при нескольких вспышках кори, имевших место в 2018 году, значительная часть случаев наблюдалась среди лиц в возрасте <1 года или в возрасте >15 лет, при этом при некоторых вспышках >50% подтвержденных случаев были зарегистрированы среди подростков и

взрослых. Кроме того, во многих странах регистрировали случаи и вспышки кори среди медицинских работников (МР). Признавая наличие упущений в иммунизации населения и проблем, связанных с вакцинацией непривитых подростков, взрослых и МР, РКВ призывает страны полностью выполнить рекомендации ВОЗ по идентификации восприимчивых групп населения и реализации эффективных стратегий по обеспечению их охвата.

ВОЗ рекомендует странам стремиться к достижению и поддержанию всеобщего охвата двумя дозами вакцин, содержащих коревой и краснушный компоненты (ВСККр) для преодоления пробелов в иммунизации. Достижение региональной цели элиминации кори и краснухи находится под угрозой дальнейшей задержки из-за восстановления передачи кори в четырех странах в 2018 году. Имеющиеся предварительные данные эпиднадзора за 2019 год и представленные Секретариатом, позволяют предположить наличие в ряде стран цепочек передачи вируса кори, возникших в 2018 году и остающихся непрерывными в 2019 году.

В 2018 году был достигнут определенный прогресс в отношении элиминации краснухи в Регионе, и еще несколько государств-членов организации приняли на себя обязательство по осуществлению адекватного эпиднадзора за краснухой. Однако масштаб и качество эпиднадзора за краснухой и синдромом врожденной краснухи (СВК) остаются недостаточными во многих странах. Возможно, что несколько стран, рассматриваемые в настоящее время, как эндемичные в отношении краснухи, прервали ее передачу, но не смогли это продемонстрировать из-за отсутствия данных эпиднадзора. РКВ напоминает, что ВОЗ рекомендует организацию национального обязательного комплексного эпиднадзора за краснухой, который позволит выявлять и регистрировать случаи заболевания. Эпиднадзор за краснухой и СВК имеет важное значение для понимания эпидемиологии краснухи и для документирования окончательной элиминации в процессе верификации.

Эпидемиологический анализ и анализ геномных последовательностей имеет важное значение для верификации элиминации кори и краснухи. Государства-члены ВОЗ должны помнить, что пробы, полученные от всех подтвержденных спорадических случаев кори и краснухи, а также от репрезентативного числа ( $\geq 80\%$ ) вспышек должны быть направлены в аккредитованные лаборатории для проведения геномного секвенирования. Большинство стран в настоящее время предоставляют информацию о геномных последовательностях в отношении вируса кори в базу данных эпиднадзора за нуклеотидной последовательностью генома (MeaNs), но предоставление информации в базу данных о нуклеотидной последовательности генома в отношении вируса краснухи (RubeNs) остается низким.

РКВ отметила, что своевременность предоставления ЕОД и дополнительной документации все еще остается проблемой для нескольких стран. Качество отчетов продолжает улучшаться, и факт предоставления странами дополнительных таблиц, карт и эпидемиологических кривых

приветствуется. Однако данные, необходимые для демонстрации чувствительности систем эпиднадзора, пока недостаточны или не предоставляются несколькими странами. Это упущение должно быть безотлагательно устранено в будущем при предоставлении ЕОД. РКВ и Секретариат РКС будут продолжать оказывать поддержку НКВ и государствам-членам ВОЗ, которым потребуются дополнительные разъяснения и помощь.

## Общая информация

С начала процесса верификации в 2012 году РКВ выступала в качестве независимой экспертной группы, миссией которой является верификация элиминации кори и краснухи в государствах - членах Европейского региона ВОЗ. Программа Регионального бюро Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизация (VPI) выполняет функции Секретариата РКВ.

РКВ ежегодно проводит совещания для определения статуса элиминации кори и краснухи в государствах-членах ВОЗ и соответственно в Регионе на основании данных, содержащихся в ЕОД и дополнительных документах, подготовленных и представленных НКВ. Эти данные включают информацию об эпидемиологии кори и краснухи, молекулярной эпидемиологии, коллективном иммунитете, эффективности работы программы иммунизации, качестве эпиднадзора и изменениях, которые могли наблюдаться со времени проведения совещания в предыдущем году.

РКВ подчеркнула, что непосредственные встречи с представителями стран имеют важное значение, так как позволяют РКВ получать более глубокое понимание проблем, с которыми сталкиваются страны, а государствам лучше понять требования в отношении процесса верификации. Это особенно важно для стран, эндемичных в отношении кори и краснухи. Уже имея удачный опыт проведения двух предыдущих совещаний РКВ с представителями страны, Секретариат связался с органами здравоохранения и НКВ Польши, информируя их о намерении провести 8-ое совещание РКВ в Варшаве и приглашая их на двустороннюю встречу.

## Цели и задачи совещания

Задачами 8-го совещания РКВ были:

- информирование членов РКВ об особенностях эпидемиологии кори и краснухи в Регионе и мероприятиях VPI, направленных на поддержку элиминации кори и краснухи, а также о глобальных процессах в отношении борьбы с корью и краснухой и их элиминации в настоящее время;
- рассмотрение ЕОД за 2018 год и другой документации, представленной НКВ, подтверждающей отсутствие эндемичной передачи кори и краснухи в их странах;
- определение статуса передачи кори и краснухи в каждом государстве-члене ВОЗ и в Регионе в 2018 году;
- объявление об элиминации болезней в странах, в которых она была достигнута, и декларирование статуса эпидемиологии кори и краснухи в Регионе в свете поставленных задач по элиминации;

- инициирование подготовки отчета РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в 2018 году;
- планирование мероприятий по верификации в 2019 году и в последующие годы, принимая во внимание роль РКВ в пропаганде дальнейших усилий по элиминации на национальном и региональном уровнях;
- оценка рабочих процедур РКВ и требований в отношении процесса верификации.

РКВ и Секретариат РКВ провели встречи с членами НКВ Польши, техническими партнерами, представляющими систему общественного здравоохранения, и представителями руководства Министерства здравоохранения, во время которых были обсуждены вопросы и проблемы, связанные с элиминацией кори и краснухи в стране и планированием дальнейших мероприятий и поддержки.

### **Введение и комментарии при открытии совещания**

Совещание было проведено 12-14 июня 2019 года в Варшаве, Польша.

Участников совещания от имени Регионального директора ВОЗ приветствовал д-р Siddhartha Datta, Руководитель программы VPI, который подчеркнул важность этого совещания, особенно в свете увеличения числа вспышек кори в Регионе. Он подчеркнул важность поддержания высокого охвата иммунизацией, необходимого для обеспечения безопасности населения, и проинформировал участников совещания о том, что ВОЗ оказывает государствам-членам организации адаптированную техническую поддержку. Д-р Datta также признал важность партнерства с другими организациями и национальными органами для достижения целей элиминации кори и краснухи.

Д-р Günter Pfaff, Председатель РКВ, поприветствовал участников от имени комиссии и выразил благодарность за возможность лучше понять систему здравоохранения и эпидемиологию кори и краснухи в Польше. Оба спикера, д-ра Datta и Pfaff выразили благодарность за возможность провести совещание в Варшаве и за организацию встречи членов РКВ с представителями Польши.

Д-р Paloma Cuchi, Представитель ВОЗ в Польше, выразила благодарность представителям органов здравоохранения Польши за их приверженность целям элиминации кори и краснухи, особенно путем укрепления соответствующих мероприятий в стране и сотрудничества с Региональным бюро.

Профессор Zbigniew J. Król, Заместитель министра здравоохранения Польши, поблагодарил ВОЗ за организацию совещания в Польше и подчеркнул политическую приверженность правительства в отношении достижения элиминации кори и краснухи и предотвращения передачи других инфекционных заболеваний. Он также проинформировал участников

совещания о мероприятиях по улучшению охвата иммунизацией, проводимых в рамках пересмотренной национальной политики по профилактике болезней, включая расширение национального календаря обязательных прививок с 3 до 11 вакцин (включая вакцины против кори и краснухи), упрощение процесса иммунизации для пользователей и обязательное уведомление о каждом случае краснухи к концу 2018 года.

Составителем отчета совещания был д-р Morgane Donadel при поддержке Секретариата ВОЗ.

## **Статус элиминации кори и краснухи: обновленные данные глобального и регионального уровней**

### *Обновленные глобальные данные*

Д-р Katrina Kretsinger, штаб-квартира ВОЗ, проинформировала о глобальной ситуации с корью и краснухой и мероприятиях ВОЗ, направленных на поддержку элиминации этих заболеваний.

Глобальный охват иммунизацией первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК1), стабилизировался на уровне 86%, при этом в 118 странах (61%) в 2017 году зарегистрированный охват ВСК1 был  $\geq 90\%$ . Охват второй дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК2), увеличился в 2017 году до 68%. В период с 2000 по 2017 г. отмечалось значительное сокращение числа смертельных исходов от кори, составившее 80%. Несмотря на впечатляющие результаты, это не позволило достичь цели 2015 года по снижению смертности на 95%. Важно отметить, что как в отношении случаев заболевания, так и в отношении смертельных исходов прогресс, достигнутый за последние 9 лет, нивелировался, и цели Всемирной ассамблеи здравоохранения по борьбе с корью, установленные в 2010 году, не были достигнуты.

В 2019 году в государствах - членах ВОЗ было зарегистрировано 168 193 подозрительных на корь случаев заболевания (по состоянию на май 2019 года). Число случаев кори увеличилось в глобальном масштабе, и некоторые страны Европейского региона (Албания, Грузия, Израиль, Кыргызстан, Северная Македония и Украина) входят в число стран, в которых наблюдалось наибольшее число случаев заболевания, или в которых заболеваемость корью была самой высокой в мире. Подобные ситуации возникают по разным причинам, но чаще всего они связаны с длительно существующими проблемами в организации вакцинации в стране. Снижение доступности служб иммунизации, недоверие к вакцинации, конфликтные ситуации и нарушения в деятельности систем здравоохранения часто приводят к низкому охвату вакцинацией, особенно часто маргинальных групп населения.

Глобальный охват вакциной, содержащей краснушный компонент (ВСКр), остается недостаточным (52% в 2017 году), и во многих странах наблюдается неполная регистрация случаев краснухи.

Все шесть регионов ВОЗ в настоящее время сформулировали региональные цели относительно элиминации кори и имеют действующие РКВ. Три региона также имеют региональные цели относительно элиминации краснухи (Американский, Европейский и Западно-Тихоокеанский). По состоянию на январь 2019 года в 83 странах верифицирована элиминация кори (43%), в то время как 111 стран считаются эндемичными. В двух странах, которые ранее были верифицированы, как элиминировавшие эндемичную корь, Бразилии и Венесуэле, произошли вспышки, что рассматривается, как восстановление передачи кори, однако в настоящее время все еще считается, что корь в Американском регионе элиминирована. 76 стран прошли верификацию относительно элиминации краснухи, а 118 стран считаются эндемичными.

Несмотря на возобновление регистрации случаев кори в глобальном контексте, важными элементами прогресса в этом отношении являются лидерство региональных бюро ВОЗ и наличие в каждом регионе РКВ. По мере приближения стран к элиминации важное значение приобретает генотипирование штаммов вируса.

ВОЗ обновила подходы к верификации элиминации кори и краснухи<sup>1</sup>, и в настоящее время разрабатывает рекомендации относительно СВК. Во всех регионах и во всех РКВ продолжается укрепление процесса верификации. Во время совещания председателей РКВ, которое было запланировано провести в июле 2019 года, будет обмен опытом, полученным различными РКВ, а также должно быть достигнуто соглашение по стандартизированным процедурам, будут идентифицированы имеющиеся проблемы в глобальном подходе по определению статуса верификации элиминации кори и краснухи и обсуждены потенциальные обязанности глобальной комиссии в отношении оказания поддержки работы РКВ.

### ***Обновленные данные Европейского региона***

Д-р Patrick O'Connor, Руководитель группы по активизации борьбы с болезнями, VPI, проинформировал участников совещания о проведенном среднесрочном обзоре Европейского плана действий в отношении вакцин 2015-2020 (ЕПДВ) и процессе планирования новых целей в отношении кори и краснухи на период после 2020 года. Несмотря на то, что региональный охват ВСК1 сохраняется на уровне выше 90% на протяжении более чем 15 лет, наблюдался рост числа зарегистрированных случаев кори до 84 000 в 2018 году, по сравнению с 25 000 в 2017 году. Эта тенденция продолжилась и в начале 2019 года. В 2018 году более 53 000 случаев кори было зарегистрировано в Украине, Сербии, Израиле, Франции и Италии (последовательность стран соответствует числу зарегистрированных случаев). Большинство случаев имело место среди непривитых или неполностью привитых лиц. Смертность, ассоциируемая с корью в 2018 году, также повысилась: в Румынии было зарегистрировано 22

---

<sup>1</sup> Weekly epidemiological record, 12 Oct. 2018.

случая смерти, в Украине – 15, в Сербии – 14, в Италии – 7, в Грузии, Франции и Албании – по 3, в Кыргызстане - 2, в Греции и Российской Федерации – по 1, при этом в общей сложности было зарегистрировано 72 случая смерти, связанных с корью. В настоящее время в Румынии проводится исследование смертности от кори по методу случай-контроль, которое позволит понять причины смертельных исходов от кори, и эта информация может быть полезной для других стран Региона.

В 2018 году в Региональное бюро ВОЗ была представлена информация о 850 подтвержденных случаях краснухи. Как и в предыдущие годы, большинство случаев было зарегистрировано в Польше, где все случаи были классифицированы, как клинически совместимые, что сделало интерпретацию реальной эпидемиологической ситуации затруднительной.

В 2018 году впервые все 53 государства - члена Региона представили ЕОД на рассмотрение РКВ. На седьмом совещании, прошедшем в июне 2018 года, РКВ сделала заключение, что к концу 2017 года 43 государства прервали эндемичную передачу кори, и 42 прервали эндемичную передачу краснухи. Элиминация кори была верифицирована в 37 государствах-членах ВОЗ в 2017 году и элиминация краснухи – в 37. Восемь государств остаются эндемичными как в отношении кори, так и в отношении краснухи. Германия и Российская Федерация утратили свой статус прерывания передачи кори в 2017 году из-за передачи кори, продолжающейся 12 месяцев или более.

## **Годовые обновленные данные о статусе элиминации кори и краснухи в Польше за 2018 год**

*Д-р Adam Stepien, Председатель Национального комитета по верификации элиминации кори и краснухи (НКВ)*

### **Мероприятия НКВ**

Д-р Adam Stepien, председатель НКВ Польши представил обзор ЕОД по элиминации кори и краснухи в Польше за 2018 год. Д-р Stepien объяснил, что число случаев кори в стране в течение последних 15 лет оставалось относительно стабильным. Однако с 2017 года их число значительно увеличилось, при этом в первой половине 2019 года было зарегистрировано более тысячи случаев. Заболеваемость корью увеличилась с 1,6 до 7,2 на 1 миллион населения в период с 2017 по 2018 г. В 2013 году наблюдалось значительное увеличение числа зарегистрированных случаев краснухи среди невакцинированных мальчиков (13-18 лет). При внедрении вакцины, содержащей краснушный компонент, в 1988 году в целевую группу были включены только девочки. В 2004 году была внедрена вакцина против кори-паротита-краснухи (КПК) для всех детей в возрасте 13 месяцев с введением второй дозы вакцины в возрасте 10 лет. Вакцинация КПК в Польше обязательная и бесплатная для лиц в возрасте до 19 лет. В

2018 году возраст для введения второй дозы КПК был снижен с 10 до 6 лет. Охват первой дозой КПК оставался стабильным с 2016 года, и в 2018 году он составил 92.3%. Однако в стране существуют некоторые географические различия в охвате, и в 3 районах охват КПК ниже 90%.

### *Эпиднадзор*

Эпиднадзор за корью в Польше основан на данных о каждом случае, и при его проведении используется пассивная система отчетности, основанная на регистрации подозрительных или клинически диагностированных случаев кори и их лабораторном подтверждении. В 2018 году было зарегистрировано 355 случаев, из которых 22% были завозными, в основном из Украины. Среди 276 не завозных случаев 70% были лабораторно подтверждены. Большинство подтвержденных случаев было из районов с охватом вакцинацией против кори ниже 90%. Из 19 вспышек семь были вызваны генотипом D8. В одном спорадическом случае заболевания был подтвержден генотип вируса кори В3.

Эпиднадзор за краснухой также основан на пассивной системе отчетности, в основе которой лежит регистрация подозрительных или клинически диагностированных случаев краснухи и их лабораторное подтверждение. В 2018 году было зарегистрировано 438 случаев краснухи, но только 3 из них были подтверждены лабораторно. Ни один из них не был генотипирован.

Регистрация случаев СВК требует обязательного уведомления, что находит отражение в регистре врожденных пороков развития. В 2018 году ни одного случая зарегистрировано не было.

### *Обсуждение*

Д-р Pfaff поблагодарил участников из Польши от имени РКВ.

Принимая во внимание угрозу, которую представляет продолжающаяся вспышка кори в Украине, Министерство иностранных дел и Управление по работе с иностранцами в Польше наладили сотрудничество с Министерством здравоохранения в отношении предоставления данных о лицах, пересекающих границу, что позволит лучше понять необходимость в дополнительном количестве КПК-вакцины для Польши.

Дети в возрасте от 6 до 10 лет получают вторую дозу КПК-вакцины в соответствии с ранее рекомендованным календарем прививок, т.е. в возрасте 10 лет. В последующие годы двум когортам новорожденных будет ежегодно вводиться вторая доза КПК-вакцины.

В последние годы несколько факторов оказали влияние на эпидемиологию кори в Польше, включая отказ родителей вакцинировать детей в результате негативного отношения со стороны СМИ к вакцинации, особенно в отношении вакцинации КПК, и ограниченного доступа к медицинским услугам для рабочих мигрантов из Украины и цыганского населения. В

настоящее время с использованием различных каналов, включая национальный интернет-сайт о вакцинации, продолжается работа по распространению среди населения информации о важности вакцинации.

## **Эпиднадзор за корью и краснухой в Польше**

### **1) Структура эпиднадзора за корью и краснухой**

*Д-р Grzegorz Chudzik, Заместитель главного санитарного инспектора, Главной санитарный инспекторат*

Д-р Chudzik проинформировал участников совещания, что Главный санитарный инспекторат отвечает за сбор и обработку данных, поступающих с провинциальных и национального уровней. Основными заинтересованными участниками этого процесса являются врачи, предоставляющие информацию о случаях заболеваний на основании клинических и лабораторных данных. В настоящее время в стране сосуществуют несколько систем отчетности: совокупная отчетность, включающая отчетность по краснухе (данные о каждом случае доступны только на районном уровне), компьютерные базы данных и централизованная веб-система. В 2020 году Польша планирует переход к электронной системе эпиднадзора, основанной на данных о каждом случае. В настоящее время проводится пилотное тестирование новой системы в шести районах. Регистрация случаев краснухи сейчас проводится в рамках совокупной системы отчетности. Новая система внедрит отчетность на основе данных о каждом случае, что позволит значительно улучшить качество данных по краснухе.

Система эпиднадзора за корью и краснухой сталкивается с техническими сложностями, включая время, необходимое для организации работы с множеством баз данных для сбора данных, их ввода и обработки, а также проблемы финансирования для организации транспортировки проб для проведения тестирования.

### **2) Лабораторный надзор за корью и краснухой**

*Д-р Aleksander Masny, Руководитель вирусологического отдела NIPH-NIH, Национальный институт общественного здравоохранения – Национальный институт гигиены, Польша*

Национальная референс-лаборатория Польши в 2018 году прошла набор тестов ВОЗ для проверки профессионального соответствия в отношении выявления РНК вируса кори, генотипирования вируса кори и выявления РНК вируса краснухи на основе руководства ВОЗ по кори и протокола Института Роберта Коха (RKI) по краснухе.

В 2018 году генотипирование случаев краснухи не проводилось в связи с отсутствием соответствующих для проведения молекулярного тестирования проб, так как врачи направляли клинические пробы исключительно на серологическое тестирование. Доминантным штаммом в отношении кори в 2018 году был D8-Gir Somnath. Единственный генотип В3 штамма вируса кори был выделен от завозного случая. Большинство случаев кори было протестировано серологически и молекулярно. Д-р Masny представил детали относительно используемых показателей специфического лабораторного надзора.

В целом, врачи хорошо обучены диагностике кори (соответствие клинического диагноза в отношении результатов лабораторного подтверждения составило 53%), однако, вероятно, имеет место завышение числа случаев краснухи, поскольку врачи не имеют достаточного опыта в проведении дифференциальной диагностики между краснухой и другими заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой.

### ***Обсуждение***

Все пробы, полученные национальной лабораторией по поводу случаев, подозрительных на корь, были протестированы на корь и краснуху. Было отмечено, что врачи не всегда придерживаются определения случая краснухи, которое включает сыпь и повышение температуры и, по крайней мере, один из следующих признаков: артрит, артралгия или лимфаденопатия. Кроме того, большинство врачей не представляют пробы для проведения лабораторного тестирования на краснуху. Несмотря на меры, недавно предпринятые для информирования врачей о важности эпиднадзора за корью и краснухой, эти мероприятия необходимо продолжать. Для улучшения лабораторного тестирования необходимо решить проблему с недостатком средств на транспортировку проб.

Д-р Pfaff выразил благодарность представителям Польши за приверженность страны достижению цели по элиминации кори и краснухи. Страна все еще испытывает сложности, особенно в отношении краснухи. Польше было рекомендовано предоставлять более детальную информацию о симптомах случаев заболевания, классифицированных как краснуха, чтобы понять критерии, которые были использованы для определения и классификации случаев.

## **Статус предоставления ЕОД и обзор программы совещания**

### ***8-ое совещание: план и процедуры; итоги совещания и сроки завершения подготовки отчета и писем***

Д-р Dragan Jankovic, VPI, сообщил, что Региональное бюро получает ЕОД или подобные документы от всех 53 стран уже второй год подряд, и что Секретариат продолжит работу с государствами-членами ВОЗ по поводу получения всех подписанных отчетов вовремя. Как наблюдалось в предыдущие годы, качество отчетности меняется по странам. Секретариат

оказывал поддержку конкретным НКВ и их секретариатам, чтобы улучшить качество их документации по некоторым вопросам и данным. НКВ и их секретариаты сталкивались с различными проблемами: административными и организационными трудностями, продолжающимися вспышками кори и недостаточным потенциалом.

Было отмечено, что качество и полнота некоторых представленных ЕОД были недостаточными. Недостатки включали отсутствие заявления НКВ о статусе, неправильное использование определений эндемичной и восстановленной передачи, неполноту отчетов, неправильную интерпретацию вопросов, отсутствие информации по показателям эпиднадзора и неправильные расчеты при проведении анализа вспышек. Отсутствие отчетов о вспышках и анализа, включая описание мер в ответ на вспышки, было особенно важным и явилось упущением как национальных систем здравоохранения, так и НКВ. Информация о вспышках может улучшить знания о проблемах с охватом вакцинацией и современной эпидемиологии болезни, а также помочь планировать мероприятия и разрабатывать политики, направленные на предотвращение возникновения подобных ситуаций в будущем.

На основании данных, полученных из ЕОД, VPI подготовила краткие информационные бюллетени по каждому государству-члену ВОЗ. Эти данные в настоящее время доступны на веб-сайте Регионального бюро. Информационные бюллетени включают информацию о результатах 6-ого и 7-ого совещаний РКВ, и эти бюллетени будут ежегодно обновляться.

### **Систематизированная лабораторная информация по оценке статуса элиминации**

Д-р Muriam Ben Mamou, VPI, представила мероприятия Европейской лабораторной сети по кори и краснухе за 2018 год, а также обзор данных о проведенной работе по серологической и молекулярной аккредитации Региональной лабораторной сети по кори и краснухе. Д-р Ben Mamou проинформировала участников о некоторых ключевых рекомендациях совещания Европейской региональной сети референс-лабораторий по кори и краснухе, проведенного в марте 2019 года: 1) национальные референс-лаборатории несут ответственность за интерпретацию лабораторных результатов и должны тесно сотрудничать с НКВ в процессе подготовки ЕОД; для того, чтобы отвергнуть случай, недостаточно только иметь отрицательный результат ОТ-ПЦР; 2) было продемонстрировано, что коммерческий мультиплексный тест ОТ-ПЦР упускает конкретные коревые штаммы и не должен использоваться в лабораторной сети, пока эта проблема не будет решена; 3) к ЕОД должен быть приложен полный алгоритма динамики лабораторного тестирования на корь и краснуху; 4) наличие высококачественной системы эпиднадзора за корью не подразумевает наличие хорошей системы эпиднадзора за краснухой. При отсутствии национального эпиднадзора за краснухой, основанного на данных о каждом случае, только эпиднадзор за краснухой,

основанный на результатах лабораторной диагностики, интегрированный с высококачественной системой эпиднадзора за заболеваниями с лихорадкой и сыпью, будет приемлемым для верификации элиминации краснухи.

Большинство стран при проведении тестирования проб в профильных лабораториях высокого уровня соответствуют требованиям тестирования не менее, чем 80% проб. Из 53 государств-членов ВОЗ 35 используют серологические методы тестирования в качестве первичного лабораторного подтверждения кори и краснухи, 4 используют молекулярное тестирование и 13 используют либо оба теста, либо другой алгоритм. Польша, Украина и Германия имеют самые низкие показатели лабораторного тестирования по краснухе несмотря на то, что число случаев краснухи в трех этих странах самое высокое в Регионе.

Из 48 государств-членов ВОЗ, отчитывающихся о случаях кори, в 2018 году 43 представили генетическую информацию в своих ЕОД и 44 представили более 4000 данных о последовательности генома в MeaNS. Доминантным вариантом, регистрируемым в Регионе в 2018 году, был V3-Dublin. Такая характеристика цепочек передачи кори нуждается в эпидемиологических и геномных данных, включая анализ вероятности нуклеотидной замены для точной идентификации происхождения вируса.

Из 25 государств-членов ВОЗ, предоставивших информацию о случаях краснухи, 10 представили в ЕОД генетическую информацию, и 9 представили ее в RubeNS.

## Оценка ЕОД за 2018 год

Члены РКВ оценили ЕОД и другую документацию в соответствии с определением элиминации, содержащемся в документе *Элиминация кори и краснухи: основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ*<sup>2</sup>. Отчеты были распределены между членами РКВ для предварительного рассмотрения и представлены на совещании по основным компонентам: эпидемиология болезни, эффективность эпиднадзора, коллективный иммунитет и любая имеющаяся дополнительная информация. Выводы по каждой стране за 2018 год представлены в Приложении 1 вместе с резюме по статусу элиминации кори и краснухи в регионе в 2018 году. Конкретные комментарии относительно выводов по каждой стране представлены в Приложении 2.

Как и в предыдущие годы, качество и полнота данных в некоторых ЕОД все еще не соответствуют существующим требованиям, а в некоторых случаях проблема сохраняется, несмотря на многочисленные мероприятия и помощь со стороны Секретариата. Секретариат будет продолжать оказывать дальнейшую поддержку этим странам в предстоящем году.

---

<sup>2</sup> [Элиминация кори и краснухи: основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ. 2014](#)

Обеспечение высокого качества эпиднадзора представляет собой постоянную проблему, а также приоритетное направление для рутинной работы VPI.

## Презентации партнеров

Д-р Sabrina Vacci, Эпиднадзор за управляемыми инфекциями и ответные действия, Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний, представила информацию по оценке риска, в соответствии с которой более 4,5 миллионов лиц в возрасте до 20 лет являются восприимчивыми в отношении кори в странах Европейского союза и Европейского экономического пространства. ECDC планирует и проводит мероприятия в странах, направленные на выявление проблем с иммунитетом и их преодоление.

## Выводы и рекомендации

### *Выводы*

На основании полученных отчетов за 2018 год РКВ пришла к выводу, что:

- в 37 (70%) государствах - членах ВОЗ эндемичная передача кори была прервана, и в 42 (79%) государствах - членах ВОЗ эндемичная передача краснухи была прервана на протяжении не менее 12 месяцев;
- 35 (66%) стран представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной кори (прерывание передачи на протяжении не менее 36 месяцев), и 39 (73%) представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной краснухи;
- 33 (63%) страны представили данные об элиминации как кори, так и краснухи;
- Одна (2%) страна представила данные о прерывании передачи кори на протяжении не менее 24 месяцев и еще одна (2%) – о прерывании передачи кори на протяжении не менее 12 месяцев;
- Три (6%) страны представили данные о прерывании передачи краснухи на протяжении не менее 24 месяцев;
- 12 (23%) стран признаны эндемичными в отношении передачи кори;
- Четыре (8%) страны были признаны, как страны с восстановившейся передачей кори;
- 11 (21%) стран были признаны эндемичными в отношении краснухи;
- Девять (17%) стран были признаны эндемичными как в отношении кори, так и в отношении краснухи.

При рассмотрении ЕОД РКВ было признано, что число стран, в которых наблюдалась передача кори, возросло в 2018 году. РКВ выразила озабоченность в связи с тем, что семь стран утратили свой статус стран с прерыванием передачи кори или статус стран с верификацией элиминации кори, поскольку эпидемиологические данные продемонстрировали

продолжающуюся передачу в течение 12 и более месяцев в 2017 и 2018 гг. Сохраняются проблемы, связанные с наличием групп восприимчивого населения, низким качеством эпиднадзора за корью, который не может документировать отсутствие эндемичной передачи, а также неадекватные мероприятия в ответ на вспышки.

В 2018 году во время вспышек в нескольких странах большинство случаев кори наблюдали среди детей, которые были слишком малы для того, чтобы получить ВСККр1, и взрослых, включая медицинских работников. Как и в предыдущие годы, РКВ напоминает странам, что они должны следовать рекомендациям и руководствам ВОЗ и Европейской технической консультативной группы экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ), призывающим государства-члены ВОЗ укрепить проведение плановой иммунизации, выявлять пробелы в иммунитете среди подростков и взрослых и разрабатывать стратегии, направленные на обеспечение охвата невакцинированных лиц. РКВ снова призывает страны выполнить рекомендации, содержащиеся в документе по позиции в отношении вакцин против кори<sup>3</sup>. Это особенно касается медицинских работников, которые должны контактировать с пациентами и которые должны предоставить документацию о состоянии своего иммунитета до подписания рабочего контракта или поступления на обучение. РКВ надеется, что медицинские работники и такие сотрудники, как социальные работники, персонал транспортных служб, работники тюрем, персонал и преподаватели детских дошкольных учреждений и школ, должны понимать пользу от вакцинации и получить полный курс прививок.

РКВ признает, что многие страны сталкиваются с проблемами верификации элиминации краснухи из-за недостаточного качества эпиднадзора за краснухой и СВК.

В некоторых государствах, достигших прерывания передачи или элиминации эндемичной кори, наблюдали крупные вспышки кори, возникшие в результате завоза вируса кори, в 2018 и 2018 гг. В нескольких странах были повторные завозы и связанные с завозом вспышки, при которых индивидуальные цепочки передачи прекращались в течение нескольких месяцев. Страны, предоставившие детальный анализ данных относительно своих случаев кори и цепочек передачи, длящихся менее 12 месяцев, смогли сохранить свой статус прерывания передачи или элиминации кори. В других странах продолжительность вспышек, возникших в результате завоза, превышала 12 месяцев. При отсутствии данных, что последовательно возникавшие вспышки не были связаны между собой, т.е. они не были частью одной и той же цепочки передачи, считается, что в эти страны вернулись к эндемичному статусу или возобновилась эндемичная передача. Для распознавания отдельных цепочек передачи необходимо проведение полноценно эпидемиологического и лабораторного расследования. Отсутствие полного объема документации не позволяет выделить отдельные случаи и

---

<sup>3</sup> Документ по позиции ВОЗ в отношении вакцин против кори.

вспышку, что особенно важно, когда вирус со сходной геномной последовательностью выявляется во многих пробах.

Чтобы с уверенностью определить, что эндемичная передача кори и/или краснухи в стране была прервана, чрезвычайно важно иметь полную характеристику цепочек передачи (вспышек) и спорадических случаев благодаря связи эпидемиологических и геномных данных. Все страны должны предоставлять пробы для проведения геномного секвенирования от всех подтвержденных спорадических случаев кори и краснухи, а также от репрезентативного числа случаев, по крайней мере, 80% цепочек передачи. Кроме того, при продолжающихся вспышках следует периодически проводить генотипирование, используя для этого пробы, полученные в рамках той же цепочки передачи, если передача продолжается. При анализе ЕОД РКВ полагалась информация о геномной последовательности вируса кори наряду с комплексными эпидемиологическими данными, представляющими собой важную документацию о прерывании эндемичной передачи вируса или в случае, если страны ранее были признаны прервавшими передачу, о ее восстановлении.

Хотя и с задержками, большинство стран продолжают предоставлять данные о геномной последовательности вируса кори в базу данных (MeaNs). В то время как число геномных последовательностей вируса краснухи, имеющихся в базе данных RubeNS, в 2018 году увеличилось, эта информация вновь отсутствовала в отчетах, полученных от стран, в которых было зарегистрировано наибольшее число случаев краснухи, но которые не смогли предоставить лабораторное подтверждение этих случаев.

РКВ призывает страны представлять свои ЕОД вовремя, чтобы комиссия имела достаточное количество времени для их анализа и верификации полученной информации. В целом ЕОД и дополнительные документы были хорошего качества, и РКВ хотела бы выразить благодарность НКВ и странам, предоставившим карты, развернутые схемы и эпидемиологические кривые, иллюстрирующие географическое и временное распределение подтвержденных случаев, а также продолжительность передачи конкретных вирусных штаммов. Этот дополнительный анализ очень помог РКВ в интерпретации полученных данных и позволил точно определить национальный статус верификации. Однако в нескольких отчетах предоставленная информация была неполной, или показатели были рассчитаны неправильно. Следует отметить, что информация, необходимая для оценки чувствительности систем эпиднадзора в нескольких отчетах была неадекватной или отсутствовала вообще. Национальным партнерам, испытывающим проблемы в подготовке отчетов, было рекомендовано в процессе подготовки ЕОД за 2019 год более тесно сотрудничать с Секретариатом РКВ.

РКВ с благодарностью отмечает постоянную поддержку со стороны Регионального директора и персонала Регионального бюро. Она выражает благодарность Секретариату за поддержку НКВ и национальные руководящие органы за поддержку процесса сбора и обобщения технической информации, необходимой для подготовки ЕОД.

РКВ благодарна Региональному бюро и Министерству здравоохранения Польши за возможность проведения индивидуальных встреч с представителями Польши, а также за открытые и полезные дискуссии с НКВ и представителями национальных органов здравоохранения по всем вызывающим озабоченность вопросам.

РКВ высоко оценивает продолжающееся партнерство со штаб-квартирой ВОЗ, ECDC и Центрами по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов Америки (CDC) в укреплении и поддержке мероприятий по достижению региональной цели по элиминации кори и краснухи.

В 2018 году некоторые члены РКВ принимали участие в миссиях сотрудников Секретариата в некоторые страны. Эти миссии были признаны полезными, так как они позволили изучить ситуацию в стране и получить информацию, которая оказалась полезной для РКВ при анализе конкретных ЕОД и помогла в процессе принятия решений. РКВ просит продолжить подобные миссии в будущем, особенно в страны, которые остаются эндемичными в отношении кори, и страны, в которых передача кори восстановилась.

РКВ убеждена, что общественная мнение имеет фундаментальное значение. Следует обратить внимание на нынешние вспышки кори, чтобы повысить понимание важности наличия сильных национальных программ, которые осуществляют вакцинацию против кори и краснухи для защиты всего населения во всех государствах-членах ВОЗ. РКВ намерена оказать поддержку в осуществлении общественной пропаганды путем проведения технических конференций, совещаний профессиональных ассоциаций и посещения стран, проведения совещаний с НКВ и представителями государственных органов/органов здравоохранения, проведения пресс-конференций и подготовки сообщений для СМИ, а также оказывая поддержку в виде материалов для публикаций.

### ***Рекомендации***

- НКВ
  - НКВ, работая вместе с национальными органами здравоохранения, должны предпринимать все необходимые усилия для своевременного представления полных и подписанных ЕОД до наступления крайнего срока их представления, определенного Секретариатом. ЕОД должен включать все имеющиеся данные о качестве эпиднадзора, в том числе:

- показатель отвергнутых случаев заболевания и информацию о генотипах;
  - детальные эпидемиологические данные о случаях (например, возраст, прививочный статус), а также отчеты о вспышках, полный лабораторный алгоритм тестирования на корь и на краснуху, карты и изображения филогенетического древа, что поможет лучше понять полученные данные;
  - всю имеющуюся информацию о существующем охвате вакцинацией на национальном и субнациональном уровнях в рамках плановой иммунизации, а также в рамках проведения дополнительных мероприятий по иммунизации, с информацией об источнике данных и использованной методологии расчета охвата;
  - разъяснения, в случае необходимости, причин отсутствия, неполноты информации или предоставления альтернативной информации.
- НКВ должны координировать с Секретариатом и органами здравоохранения подготовку отчета, чтобы обеспечить участие аккредитованной ВОЗ национальной референс-лаборатории в подготовке ЕОД.
  - НКВ и их секретариаты должны использовать поддержку Секретариата РКВ в процессе подготовки ЕОД, что поможет их вовремя представлять.
- Государствам-членам ВОЗ
    - РКВ хотела бы еще раз напомнить национальным органам здравоохранения об их обязанности предоставлять адекватную и полную информацию и документацию обо всех случаях кори и краснухи, особенно относительно случаев, классифицированных как завозные или связанные с завозом, включая имеющуюся эпидемиологическую информацию и детальную информацию о географическом происхождении завозных вирусов, представленную в ЕОД. Эти данные должны быть совместимы с данными, которые предоставлены в рамках других систем отчетности международным организациям, работающим в сфере здравоохранения.
    - РКВ призывает государства-члены ВОЗ реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ и обеспечить высокий уровень коллективного иммунитета в отношении кори и краснухи, независимо от возраста, этнической принадлежности или социального статуса. МР и сотрудники, работающие в общественной сфере, такие как социальные работники, сотрудники транспортных служб, работники тюрем и учителя, должны четко понимать пользу от вакцинации и получить все прививки в соответствии с календарем.

Страны с большим числом случаев среди подростков и взрослых должны проанализировать эпидемиологию болезни, расследовать причины наличия неполноценного иммунного статуса и осуществить мероприятия, направленные на предотвращение передачи, и представить результаты в последующем ЕОД.

- РКВ призывает государства-члены ВОЗ реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ и обеспечить наличие высококачественного эпиднадзора за корью и краснухой, а также лабораторное подтверждение минимум 80% подозрительных случаев и проведение генотипирования положительных проб. Тестирование всех клинических проб на корь и краснуху должно проводиться в аккредитованных ВОЗ лабораториях Региональной лабораторной сети по кори и краснухе или в известных лабораториях профессионального соответствия (либо под контролем аккредитованных ВОЗ национальных лабораторий, либо лабораторий, имеющих национальную аккредитацию, проведенную признанными органами). Аккредитованные ВОЗ национальные лаборатории должны, более того, координировать национальную программу внешней оценки качества (EQA) в отношении кори и краснухи или способствовать получению доступа другими лабораториями к системам EQA в отношении кори и краснухи.
- Секретариату
  - Секретариат должен продолжать приоритизацию государств-членов ВОЗ, нуждающихся в технической поддержке и партнерстве с РКВ в целенаправленной пропаганде достижения региональных целей по элиминации кори и краснухи.
  - Информация о возобновлении эндемичной кори в Регионе и потере статуса элиминации кори четырьмя государствами-членами ВОЗ должна быть широко распространена с целью повышения осведомленности о важности наличия сильных национальных программ плановой иммунизации, которые обеспечивают легкий и равный доступ к вакцинации и быстро выявляют случаи, подозрительные на корь и краснуху, и реагируют на их появление.
  - Признавая наличие значительной доли случаев кори, зарегистрированных среди подростков и взрослых при недавних вспышках заболевания в 2018 году, Секретариат должен предоставить РКВ и ЕТКГЭ любую дополнительную информацию для обсуждения и реализации в конечном счете соответствующих мероприятий.
  - Секретариат должен продолжать работу с государствами-членами ВОЗ и оказывать им поддержку в реализации стратегий и рекомендаций ВОЗ,

направленных на элиминацию неполноценного иммунного статуса в отношении кори и краснухи, особенно при организации иммунизации особых групп риска (например, МР).

## **Приложение 1. Результаты рассмотрения РКВ отчетов и документов, представленных НКВ**

**Таблица 1. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в государствах-членах ВОЗ в 2018 году**

| Страна               | Статус элиминации кори, 2018               | Статус элиминации краснухи, 2018           |
|----------------------|--|--|
| Албания              | Эндемичная передача восстановлена          | Элиминирована                              |
| Андорра              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Армения              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Австрия              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Азербайджан          | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Беларусь             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Бельгия              | Передача прервана на протяжении 12 месяцев | Эндемична                                  |
| Босния и Герцеговина | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Болгария             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Хорватия             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Кипр                 | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Чешская Республика   | Эндемичная передача восстановлена          | Элиминирована                              |
| Дания                | Элиминирована                              | Эндемична                                  |
| Эстония              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Финляндия            | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Франция              | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Грузия               | Эндемична                                  | Передача прервана на протяжении 24 месяцев |
| Германия             | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Греция               | Эндемичная передача восстановлена          | Элиминирована                              |
| Венгрия              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Исландия             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Ирландия             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Израиль              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Италия               | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Казахстан            | Передача прервана на протяжении 24 месяцев | Передача прервана на протяжении 24 месяцев |
| Кыргызстан           | Эндемична                                  | Элиминирована                              |
| Латвия               | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Литва                | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Люксембург           | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Мальта               | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Монако               | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Черногория           | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Нидерланды           | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Северная Македония   | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Норвегия             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Польша               | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Португалия           | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Республика Молдова   | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Румыния              | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Российская Федерация | Эндемична                                  | Элиминирована                              |
| Сан-Марино           | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Сербия               | Эндемична                                  | Эндемична                                  |
| Словакия             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Словения             | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Испания              | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Швеция               | Элиминирована                              | Элиминирована                              |
| Швейцария            | Элиминирована                              | Передача прервана на протяжении 24 месяцев |
| Таджикистан          | Элиминирована                              | Элиминирована                              |

|  |                                   |               |
|--|-----------------------------------|---------------|
| Турция   | Эндемична                         | Эндемична     |
| Туркменистан   | Элиминирована                     | Элиминирована |
| Украина  | Эндемична                         | Эндемична     |
| Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии | Эндемичная передача восстановлена | Элиминирована |
| Узбекистан   | Элиминирована                     | Элиминирована |

**Таблица 2. Число государств - членов Европейского региона ВОЗ по статусу элиминации кори и краснухи в 2018 году**

| Статус страны                            | Корь      | Краснуха  |
|--|-----------|-----------|
| Элиминирована                            | 35 (66%)  | 39 (73%)  |
| Прервана на протяжении $\geq 24$ месяцев | 1 (2%)    | 3 (6%)    |
| Прервана на протяжении $\geq 12$ месяцев | 1 (2%)    | 0 (0%)    |
| Эндемична                                | 12 (22%)  | 11 (21%)  |
| Восстановлена                            | 4 (8%)    | 0 (0%)    |
| <b>Итого</b>                             | <b>53</b> | <b>53</b> |

## Приложение 2. Выводы и комментарии РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи по странам Европейского региона ВОЗ в 2018 году

- а) Страны, сохранившие или достигнувшие статуса элиминации кори и краснухи на протяжении минимум 36 месяцев (в алфавитном порядке)

|   |  |
|---|--|
| <b>Андорра</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Андорре в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает продолжающееся увеличение охвата ВСККр2. РКВ поздравляет НКВ и секретариат. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Армения</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Армении в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ и секретариат за документирование и представление данных о чувствительности системы эпиднадзора в ЕОД за 2018 г. РКВ настоятельно рекомендует включать данные о генотипировании в будущие ЕОД, чтобы лучше документировать статус элиминации. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Австрия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори в Австрии оставалась прерванной на протяжении трех лет подряд и подтвердила сохранение статуса элиминации краснухи. РКВ поздравляет НКВ, национальные органы здравоохранения и систему здравоохранения Австрии в связи с достижением элиминации кори. РКВ выражает благодарность за высокое качество предоставленных в ЕОД данных, которые позволили РКВ выделить различные цепочки передачи, исключить эндемичную природу передачи кори и генотипировать цепочки передачи краснухи. РКВ напоминает, что охват иммунизацией, в особенности ВСККр2, остается недостаточным (<95%), что ставит страну под угрозу возникновения новых вспышек в случае завоза вируса. Кроме того, возрастное распределение случаев кори подтверждает наличие пробелов в иммунизации взрослых. РКВ призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на повышение иммунитета среди взрослых, особенно тех, кто в силу своей профессии имеет больший риск инфицирования (например, МР, студенты медицинских вузов), путем проведения дополнительных мероприятий по иммунизации (ДМИ) и предоставления им достоверной иммунизации. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Азербайджан</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Азербайджане в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ в курсе мероприятий, проведенных страной по генотипированию положительных проб. Если эти данные будут доступны, РКВ призывает НКВ и его секретариат представлять данные по генотипированию в последующих ЕОД, чтобы лучше документировать статус элиминации. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Беларусь</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| <p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Беларуси в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи, на основании высококачественных данных по эпиднадзору, включая данные по генотипированию вируса краснухи. В связи с этим РКВ выражает благодарность НКВ и национальной системе здравоохранения. РКВ выражает озабоченность по поводу увеличения в 2018 году числа случаев кори среди местного населения и возможности продолжения цепочек передачи в 2019 году и призывает далее проводить адекватные мероприятия по борьбе со вспышками.</p> |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Болгария</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| <p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача краснухи в Болгарии оставалась прерванной на протяжении трех лет подряд и подтвердила сохранение статуса элиминации кори в 2018 году.</p> <p>РКВ выражает озабоченность по поводу увеличения числа случаев кори в 2019 году и призывает страну реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ. Это позволит стране лучше идентифицировать восприимчивые группы населения и предоставлять им услуги по иммунизации, увеличить и поддерживать высокий уровень охвата иммунизацией на всех административных уровнях и улучшить качество и чувствительность эпиднадзора, что в результате приведет к улучшению данных в ЕОД. РКВ просит НКВ улучшить сотрудничество с его секретариатом, что позволит предоставить более полные данные в ЕОД в будущем.</p> |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Хорватия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| <p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Хорватии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Тем не менее, вызывает озабоченность недостаточный охват ВСККр1, поскольку продолжающийся низкий охват вакцинацией приведет к накоплению восприимчивых детей по всей стране, создавая большую угрозу в отношении восстановления передачи кори. РКВ призывает страну реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по повышению охвата вакцинацией во всех восприимчивых возрастных группах, особенно среди младших возрастных групп. Необходимо укрепить эффективность эпиднадзора и его чувствительность и улучшить документирование.</p> |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Кипр</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| <p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи на Кипре в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Тем не менее, РКВ снова выразила озабоченность в связи с методологией, используемой для оценки охвата иммунизацией ВСККр1 и ВСККр2, и призывает национальные органы здравоохранения инициировать соответствующий мониторинг и документирование охвата вакцинацией по всей стране. РКВ хотела бы получить результаты использования новой методологии оценки охвата иммунизацией, которую страна будет использовать в 2019 году. Качество эпиднадзора и его чувствительность нуждаются в укреплении и лучшем документировании. РКВ настоятельно рекомендует включать данные по генотипированию вирусов в будущие ЕОД.</p> |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Эстония</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Эстонии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ хотела бы получить больше информации о дополнительно протестированных пробах, о которых было упомянуто в лабораторном сегменте по эпиднадзору, но которые не были рассмотрены в ЕОД, как подозрительные случаи. РКВ просит НКВ и его секретариат включать данные по генотипированию в будущие ЕОД. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Финляндия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Финляндии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает высокую политическую приверженность элиминации кори и краснухи. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Венгрия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Венгрии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Качество эпиднадзора и его чувствительность нуждаются в укреплении и лучшем документировании в ЕОД. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Исландия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Исландии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ просит НКВ подписать ЕОД за 2018 год и подписывать все будущие ЕОД. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Ирландия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Ирландии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ подтвердила свою озабоченность по поводу низкого охвата вакцинацией в Дублине и считает это потенциальной угрозой в отношении сохранения страной статуса элиминации. С учетом риска широкого распространения кори после завоза РКВ призывает страну реализовывать рекомендуемые ВОЗ стратегии по ликвидации пробелов в коллективном иммунитете и призывает НКВ и его секретариат представлять в последующих ЕОД всеобъемлющие данные об охвате и данные анализа эпидемиологической ситуации. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Израиль</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Израиле в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ выражает благодарность НКВ и его секретариату за улучшение документирования работы эпиднадзора и укрепление его чувствительности в отчете за 2018 год. РКВ призывает НКВ с его Секретариатом найти возможность для включения данных по охвату иммунизацией детей всех возрастных когорт, подлежащих плановой иммунизации в ЕОД. РКВ выражает озабоченность по поводу увеличения числа случаев кори в 2018 году и возможности |  |

продолжения передачи некоторых штаммов вирусов кори в 2019 году. РКВ призывает страну реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по борьбе со вспышками для предотвращения потенциального восстановления передачи кори. Чтобы лучше оценить нынешнюю эпидемиологию кори и изучить статус элиминации в Израиле, РКВ просит НКВ предоставить комплексный отчет за 2019 год, в который должна быть включена детальная информация о расследовании вспышки и ответных мерах.

|   |  |
|---|--|
| <b>Латвия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Латвии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ призывает страну продолжать усилия, направленные на укрепление и документирование качества и чувствительности эпиднадзора. РКВ выражает удовлетворение по поводу высокого охвата иммунизацией в стране. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Литва</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Литве в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что НКВ включил данные о генотипировании кори в ЕОД за текущий год. У РКВ вызывает озабоченность увеличением числа случаев кори в начале 2019 года. РКВ призывает страну реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на борьбу со вспышками, улучшение идентификации пробелов в иммунитете у населения и предоставление ему услуг по иммунизации, поддержание высокого уровня охвата плановой иммунизацией на всех административных уровнях, улучшение качества и чувствительности эпиднадзора, а также предоставление более детальной документации в следующем ЕОД. РКВ просит НКВ и его секретариат предоставлять адекватные данные о чувствительности эпиднадзора и комплексные данные о вспышке включать в последующие ЕОД. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Люксембург</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Люксембурге в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ подчеркнула, что охват ВСККр2 в стране все еще остается недостаточным. Это создает риск возникновения вспышек в случае завоза вируса. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Мальта</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи на Мальте в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. У РКВ вызывает озабоченность задержка иммунизации обеими дозами ВСККр до поступления детей в школу, и РКВ призывает принять меры для повышения охвата вакцинацией детей дошкольного возраста. Дополнительные разъяснения НКВ необходимы по поводу высокой чувствительности эпиднадзора за краснухой, о которой заявлено в ЕОД за текущий год, без адекватных данных показателей эпиднадзора |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Монако</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
|--|--|

РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Монако в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Приветствуя представление второго ЕОД, РКВ просит представить подписанную версию отчета, если национальные процедуры верификации включают подобный механизм одобрения. Данные по охвату иммунизацией, предоставляемые в единой форме отчетности ВОЗ/Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЕФО), должны быть включены в ЕОД. Если это невозможно, РКВ просит НКВ подтвердить, что ЕФО является достоверным источником информации об охвате иммунизацией в Монако. РКВ поддерживает продолжающиеся мероприятия, направленные на дальнейшее увеличение и поддержание высокого уровня охвата вакцинацией. РКВ поддерживает проведение дополнительных мероприятий, направленных на сохранение высокого охвата плановой вакцинацией.

|   |  |
|---|--|
| <b>Черногория</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Черногории в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. У РКВ вызывает озабоченность продолжающийся низкий охват вакцинацией, который привел к опасному накоплению восприимчивых детей и возникновению высокого риска восстановления передачи. РКВ поддерживает реализацию в стране стратегий и рекомендаций ВОЗ, направленных на увеличение охвата вакцинацией и преодоление существующих пробелов в иммунитете. РКВ просит НКВ проводить работу со своим секретариатом по обеспечению включения данных о генотипировании в будущий ЕОД. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Нидерланды</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Нидерландах в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ поддерживает использование в стране инновационных методов борьбы с недоверием к вакцинации среди определенных групп населения и призывает и в дальнейшем укреплять чувствительность эпиднадзора. РКВ ожидает, что в ЕОД за 2019 год будут включены данные о проведенном в 2017 году выборочном серологическом обследовании. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Северная Македония</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Северной Македонии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. У РКВ вызывает озабоченность увеличение числа случаев кори и вспышка заболевания в 2019 году. РКВ призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по увеличению охвата плановой иммунизацией обеими дозами ВСККр, провести мероприятия в ответ на вспышку, мероприятия подчищающей иммунизации, выявлению восприимчивых групп населения, улучшению документации относительно прививочного статуса среди МР и осуществлять меры по инфекционному контролю в медицинских учреждениях. Для того чтобы облегчить оценку эпидемиологии кори и статуса ее элиминации, РКВ просит НКВ предоставлять более детальную информацию по анализу вспышек в будущих ЕОД. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Норвегия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Норвегии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Португалия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Португалии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора нуждаются в дальнейшем укреплении и документировании в будущих ЕОД. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Республика Молдова</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Республике Молдова в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ одобряет усилия страны, направленные на укрепление чувствительности эпиднадзора за корью, краснухой и СВК, и рекомендует улучшить проведение эпидемиологических исследований и генотипирование спорадических случаев кори. РКВ призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по увеличению и поддержанию высокого уровня охвата ВСККр в рамках плановой иммунизации, особенно это касается своевременного введения первой дозы вакцины детям в возрасте до 24 месяцев. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Сан-Марино</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Сан-Марино в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ поддерживает проведение дополнительных мероприятий, направленных на увеличение и поддержание высокого уровня охвата плановой вакцинацией. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Словакия</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Словакии в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ выражает озабоченность по поводу увеличения числа случаев кори в 2018 году и призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по борьбе со вспышками и иммунизации восприимчивых групп населения. Кроме того, качество и чувствительность эпиднадзора, а также молекулярная эпидемиология нуждаются в укреплении и лучшем документировании в ЕОД. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Словения</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Словении в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора нуждаются в дальнейшем укреплении, а также необходимо их лучшее документирование в ЕОД. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Испания</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Испании в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора нуждаются в укреплении, а их документирование в ЕОД также должно быть улучшено. РКВ напоминает национальным органам здравоохранения о существующем требовании тестировать пробы, полученные от |  |

подозрительных случаев, в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в лабораториях, чей профессиональный статус имеет документальное подтверждение.

|   |  |
|---|--|
| <b>Швеция</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Швеции в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Таджикистан</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Таджикистане в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ одобряет усилия страны, направленные на улучшение эпиднадзора за корью и краснухой, а также за укрепление роли НКВ, и призывает органы здравоохранения продолжить работу в этом направлении. |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Туркменистан</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году  | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Туркменистане в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. РКВ поддерживает усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и систему здравоохранения Туркменистана, предпринятые для достижения и поддержания статуса элиминации кори и краснухи. |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Узбекистан</b><br>Статус элиминации кори и краснухи в 2018 году   | <b>Корь элиминирована</b><br><b>Краснуха элиминирована</b> |
| РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Узбекистане в 2018 году оставалась прерванной, и подтвердила сохранение статуса элиминации кори и краснухи. Будучи удовлетворенной такими результатами, в то же время РКВ выражает озабоченность по поводу увеличения числа регистрируемых случаев кори в 2019 году и призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ относительно борьбы с возникающими вспышками. РКВ призывает органы здравоохранения поддерживать высокий охват плановой иммунизацией, укреплять мониторинг охвата на субнациональных уровнях, а также рассмотреть возможность осуществления дополнительных мероприятий, направленных на улучшение качества эпиднадзора за корью, краснухой и СВК. |  |

- б) Страны, в которых в 2018 году передача кори и краснухи была прервана в течение разных периодов времени, но которые еще не достигли устойчивого прерывания обоих заболеваний на протяжении 36 месяцев

#### Казахстан

| Компонент                                 | Комментарий РКВ   |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Зарегистрировано 576 случаев кори и заболеваемость (за исключением 5 завозных случаев) составила 31.5 на 1 миллион. Большинство случаев было зарегистрировано в городах Астана (74%) и Алматы (12%); 84% зарегистрированных случаев наблюдали среди детей в возрасте до 15 лет, половина из которых была в возрасте, в котором получают вакцину ВСККр1 в рамках плановой вакцинации (78% - дети в возрасте от 0 до 4 лет; 43% - дети в возрасте менее 1 года). Выявлено четыре цепочки передачи, начавшиеся с завозных случаев, при генотипировании обнаружены В3-Dublin, D8-Gir Somnath, В3-Kabul и D8-Osaka. Имеются данные о том, что передача вируса по трем последним цепочкам передачи продолжается в 2019 году. Зарегистрирован один подтвержденный завозной случай краснухи, и представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.   |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | За исключением одного, показатели качества эпиднадзора соответствуют или даже превышают установленные цели. Показатель отвергнутых случаев кори составил 3.1 на 100 000, а показатель отвергнутых случаев краснухи – 0.2 на 100 000. Показатель генотипирования был 100%. При генотипировании были выявлены 4 различные линии В3 и D8 в цепочках передачи, и одна D8 в спорадическом случае.  |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | На основании административных данных охват ВСККр1 составил 99.5%, а охват ВСККр2 - 98.4%. Пробелов в иммунитете не выявлено.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | По результатам серо-эпидемиологического исследования, при проведении которого было выявлено 37% серонегативных результатов в выборке размером 3502, надлежащих объяснений данного факта получено не было.   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | На основании данных, предоставленных в ЕОД за 2018 год, РКВ пришла к выводу, что в 2018 году эндемичная передача кори и краснухи в Казахстане была прервана на протяжении 24 месяцев. Однако РКВ выражает озабоченность по поводу увеличения числа случаев кори в 2018 году и еще большее число случаев кори, зарегистрированных к настоящему времени в 2019 году. Чтобы предотвратить восстановление передачи кори, РКВ призывает органы здравоохранения реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по борьбе со вспышками, включая ответные меры по иммунизации, в том числе проведение ДМИ. Кроме того, необходимо предпринять усилия по укреплению плановой иммунизации и обеспечить устойчивость высококачественного мониторинга иммунизации и эпиднадзора за болезнями, включая увеличение чувствительности эпиднадзора, географическую репрезентативность отвергнутых случаев и генотипирование, имеющих важное значение для отслеживания цепочек передачи. Также следует рассмотреть необходимость обучения МР процедурам эпиднадзора за корью и краснухой. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.</b>  |



**Швейцария**

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>  |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Заболеваемость корью составила 3.3 на 1 миллион, зарегистрировано 48 случаев кори, из которых 28 были классифицированы, как эндемичные.</p> <p>Зарегистрировано 7 вспышек с 32 случаями заболевания. Большинство заболевших (64%) не были вакцинированы, и 31% случаев был зарегистрирован среди взрослых в возрасте <math>\geq 20</math> лет. Выявлены генотипы вируса кори В3 и D8.</p> <p>Зарегистрировано два случая краснухи, оба лабораторно подтверждены, и оба случая наблюдали среди лиц в возрасте <math>&gt;15</math> лет. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>В целом показатели качества эпиднадзора за корью и краснухой были суб-оптимальными.</p> <p>Национальная лаборатория начала проводить генотипирование вирусов краснухи.</p>   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Охват ВСККр1 и ВСККр2 (последний в возрасте 2 лет) в 2016-2018 гг. составил 94.9% и 89.2%, соответственно.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | В марте 2019 года в национальный календарь прививок был модифицирован с изменениями возраста введения ВСККр1 с 12 на 9 месяцев и ВСККр2 с 15-24 на 12 месяцев.  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что НКВ, национальные органы здравоохранения и система общественного здравоохранения достигли элиминации эндемичной передачи кори и сохранили прерывание эндемичной передачи краснухи. Низкий охват ВСККр2 во многих кантонах вызывает озабоченность, и предоставленные данные дают право предположить наличие пробелов в иммунитете среди взрослых. РКВ призывает органы здравоохранения реализовать стратегии и рекомендации ВОЗ в отношении ДМИ и других типов целенаправленных мероприятий по вакцинации.   |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь элиминирована. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.</b>   |

## с) Страны с эндемичной передачей кори и краснухи или обоих заболеваний в 2018 году

**Бельгия**

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>   |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Зарегистрировано 117 случаев, из них 18 были классифицированы, как завозные. Заболеваемость составила 8.7 на 1 миллион. Зарегистрирована 21 вспышка. Сорок семь процентов случаев было зарегистрировано среди детей в возрасте <15 лет и 70% случаев среди невакцинированных. Случаи заболевания регистрировали по всей стране в период с февраля по декабрь 2018 года, при этом были выявлены различные линии генотипов В3-Dublin и D8.<br>Зарегистрирован один подтвержденный случай краснухи (генотип 2В), и предоставлена нулевая отчетность по случаям СВК.   |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | Показатели качества эпиднадзора варьировали по субнациональным регионам. Показатель отвергнутых случаев по краснухе составил 1.7 на 100 000 на национальном уровне (1.1 во Фландрии, 2.3 в Валлонии и 3.4 в Брюсселе). Краснуха подлежит уведомлению только в Брюсселе, а СВК в Брюсселе и Валлонии.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Охват ВСККр1 на национальном уровне составляет 96%. Охват ВСККр2 варьирует от 75% (Брюссель и Валлония) до 87% (Фландрия). В группу высокого риска входят ортодоксальная еврейская религиозная община, антропософская община, взрослые, родившиеся в период с 1970 до 1984 года и получившие только одну дозу вакцины, содержащей коревой компонент, цыганское население, беженцы и МР.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | В 2019 году национальный календарь прививок будет модифицирован, и ВСККр2 будет вводиться детям в возрасте от 7 до 9 лет вместо 10-12 лет. В соответствии с требованиями системы эпиднадзора отрицательные пробы подозрительных на корь случаев должны тестироваться на краснуху.  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ запросила и получила от НКВ дополнительную информацию, подтверждающую, что случаи кори, зарегистрированные в 2017 и 2018 гг., не относились к одной цепочке передачи, что было подтверждено эпидемиологическими данными и данными генотипирования. РКВ приветствует усилия Бельгии по прерыванию эндемичной передачи кори, длившейся более 12 месяцев, и с удовлетворением отмечает шаги, предпринятые органами здравоохранения для внедрения тестирования на краснуху проб, получивших отрицательный результат при тестировании на корь. У РКВ все еще вызывает озабоченность низкий охват ВСККр2, особенно в Брюсселе и Валлонии, и РКВ рекомендует реализовывать резолюции и рекомендации ВОЗ в отношении создания национальной системы эпиднадзора за краснухой и СВК. Решение сохранить статус краснухи как заболевания, не требующего уведомления, представляет собой значительное препятствие на пути элиминации этого заболевания как на национальном уровне, так и во всем Регионе. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.</b>  |

## Босния и Герцеговина

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Зарегистрировано 62 случая кори, заболеваемость составила 18.1 на 1 миллион. Пятьдесят процентов случаев были зарегистрированы среди лиц в возрасте <math>\geq 20</math> лет, и 71% случаев был зарегистрирован либо среди невакцинированных лиц, либо среди лиц, иммунный статус которых неизвестен. Большинство случаев (55) было зарегистрировано во время трех вспышек в Республике Сербская. Одна вспышка была зарегистрирована на территории Федерации Босния и Герцеговина. Генотипирование позволило выявить у случаев, зарегистрированных в Федерации Босния и Герцеговина, штамм ВЗ, но было невозможно подтвердить генотип случаев, зарегистрированных при вспышке в Республике Сербская.</p> <p>Заболеваемость краснухой составила 1.5 на 1 миллион, в общей сложности было зарегистрировано 5 случаев краснухи.</p> <p>Представлена нулевая отчетность по случаям СВК.</p>   |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | Две административные единицы и один район рассчитывают показатели качества эпиднадзора по-разному. Эти показатели продолжают оставаться ниже рекомендуемых. Половина случаев кори клинически сопоставима, происхождение пятой части этих случаев неизвестно.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Коллективный иммунитет на протяжении нескольких лет остается низким. Охват ВСККр1 в двух административных единицах и одном районе колеблется от 68.4% до 86%, а охват ВСККр2 – от 68.4% до 92.7%. Охват плановой иммунизацией в Федерации Босния и Герцеговина ниже, чем в другой административной единице и районе.   |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Каждая из двух административных единиц представила детальную дополнительную информацию о мерах в ответ на вспышки, обновленные юридические и технические документы, данные о мероприятиях по пропаганде и коммуникациям, данные об обучении МР с целью повышения их потенциала и пропаганде вакцинации. Планируется проведение иммунизации МР.   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ признает сложность обстоятельств, сложившихся в стране, и выражает удовлетворение по поводу осуществления мероприятий по реализации стратегий, направленных на улучшение охвата вакцинацией против кори и краснухи и проведения эпиднадзора за этими болезнями. У РКВ все еще вызывает озабоченность число восприимчивых лиц как среди детей, так и среди взрослых. РКВ призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на повышение охвата иммунизацией против кори и краснухи среди всех групп населения. Если страна рассматривает проведение ДМИ, то они должны быть тщательно спланированы и синхронизированы в обеих административных единицах и районе, чтобы гарантировать прекращение передачи вируса между этими административными единицами и районом. Укрепление эпиднадзора должно повысить выявляемость подозрительных случаев и показатели лабораторного тестирования, включая генотипирование случаев в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в лабораториях, имеющих документальное подтверждение их высокого профессионального уровня. РКВ просит НКВ и его секретариат включить данные о генотипировании в ЕОД. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>   |



## Дания

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>   |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь элиминирована. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Зарегистрировано 8 случаев кори, 4 из которых классифицированы, как завозные. Заболеваемость составила 0.7 на 1 миллион. Зарегистрирована 1 вспышка, состоявшая из 3 случаев. Выявлены генотипы D8 и В3. Случаев краснухи и СВК зарегистрировано не было.  |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | Чувствительность эпиднадзора была суб-оптимальной, своевременность проведения исследований составила 57%. Эпиднадзор за краснухой и СВК не охватывает все население.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | В соответствии с данными национального регистра иммунизации охват ВСККр1 составил 94%, а ВСККр2 – 89%.   |
| <b>Дополнительная информация</b>          | С целью создания эпиднадзора за краснухой на основе лабораторных данных все пробы, отрицательные на корь, тестируются на краснуху с 2017 года. С апреля 2018 года все взрослые могут получить вакцинацию против кори бесплатно.  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ выражает благодарность Скандинавскому комитету по верификации за предоставление комплексного отчета, а также национальным органам здравоохранения и системе здравоохранения Дании за поддержание статуса элиминации кори и усилия, предпринимаемые с целью улучшения эпиднадзора за краснухой.<br>РКВ рекомендует реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, предназначенные для повышения охвата обеими дозами ВСККр и создания операционной и функциональной обязательной системы эпиднадзора за краснухой на уровне популяции. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь элиминирована. Краснуха эндемична.</b>   |

**Франция**

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>  |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Зарегистрирован 2921 случай кори, из которых 122 случая были классифицированы, как завозные; 47% случаев были зарегистрированы среди заболевших в возрасте <math>\geq 15</math> лет и 64% случаев не были вакцинированы. Всего было зарегистрировано двенадцать вспышек, количество случаев в каждой варьировало от 25 до 510. Заболеваемость составила 43.5 на 1 миллион. В стране в 2018 году циркулировали различные варианты генотипов вируса кори - В3 и D8.</p> <p>Благодаря действующей в стране системе эпиднадзора за краснухой и СВК было выявлено 5 подтвержденных случаев краснухи у беременных женщин (4 завозных), и зарегистрирован один завозной случай СВК.</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>Качество и чувствительность эпиднадзора за корью и краснухой суб-оптимальны, показатель отвергнутых случаев составляет 0.4 на 100 000. Данные о качестве эпиднадзора в ЕОД не были предоставлены.</p> <p>В стране существует специфический эпиднадзор за краснухой, но он не охватывает все население. В сентябре 2018 года внедрена новая система эпиднадзора за краснухой.</p>   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Данные по охвату иммунизацией в ЕОД за 2018 год представлены не были, так как на момент подачи отчета они были не доступны. Проведенное в 2017 году выборочное обследование детей в возрасте 2 лет показало, что охват ВСККр1 составлял 90%, а охват ВСККр2 – 80%. В пяти из 14 субнациональных административных территорий зарегистрированный охват составил <math>\leq 90\%</math> для ВСККр1 и ВСККр2, а в шести дополнительных единицах охват <math>\leq 90\%</math> был зарегистрирован только в отношении ВСККр2.</p>  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | <p>Краснуха подлежит уведомлению с середины 2018 года. Обязательная вакцинация до поступления в школу 11-ю антигенами была внедрена в 2018 году.</p>  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу мер, принятых для улучшения охвата иммунизацией и инициирования эпиднадзора за краснухой в стране. Как и во время предыдущих совещаний РКВ призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на элиминацию кори и краснухи. РКВ просит НКВ и секретариат проработать вопрос о включении больше данных в ЕОД о расследовании вспышек кори и ответных мерах. РКВ также просит НКВ представлять в ЕОД детальную информацию о реализации эпиднадзора за корью и краснухой на основе данных о каждом случае, чтобы РКВ могла осуществлять мониторинг стандартных показателей эпиднадзора, особенно его чувствительности.</p>   |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>  |

## Грузия

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>   |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Зарегистрировано 2199 случаев кори, из которых 2185 случаев были классифицированы, как эндемичные. Заболеваемость составила 589.6 на 1 миллион. Случаи регистрировали среди всех возрастных групп, но большинство из них (55%) наблюдалось среди лиц в возрасте $\geq 20$ лет. Большинство заболевших корью были не вакцинированы, или их прививочный статус был неизвестен. Все эндемичные случаи рассматривались, как одна вспышка, которая началась в августе 2017 года и продолжилась в 2019 году. Только один случай был генотипирован (D8-Zguridi). Все 77 случаев, подозрительных на краснуху, были протестированы и после получения отрицательных результатов были отвергнуты. Случаев СВК зарегистрировано не было. |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | Своевременность и полнота отчетности была 100%. Чувствительность эпиднадзора улучшилась, показатель отвергнутых случаев составил 13.7 на 100 000 для кори и 2.1 на 100 000 для краснухи. Кроме того, пробы, полученные от 458 случаев, подозрительных на корь, были протестированы на краснуху и оказались отрицательными, что увеличило показатель отвергнутых случаев краснухи до 13.6 на 100 000.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Охват вакцинацией ВСККр1 составил 99%, а охват ВСККр2 - 96%. В четырех административных единицах охват ВСККр1 был <90%, в восьми территориях зарегистрированный охват ВСККр2 был <90%. В ответ на вспышку была проведена национальная кампания иммунизации, во время которой были вакцинированы восприимчивые контактные лица всех возрастов. Вакцина КПК предлагалась бесплатно всем лицам в возрасте от 6 лет до 41 года, кто не был вакцинирован, или чей прививочный статус был неизвестен. Проведение ДМИ продолжилось и в 2019 году.   |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Подготовлен и предоставлен на рассмотрение Министерства здравоохранения стратегический план элиминации кори и краснухи на 2019-2022 гг.  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ выражает руководству национальных органов здравоохранения удовлетворение по поводу поддержания статуса прерывания передачи эндемичной краснухи и усилий, направленных на элиминацию кори и краснухи. РКВ призывает страну осуществить дальнейшие шаги, направленные на достижение и поддержание высокого охвата вакцинацией обеими дозами ВСККр среди подлежащих вакцинации групп населения всех возрастов и во всех административных единицах. Необходимо укрепить генотипирование и использовать его для анализа вспышек.  |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.</b>  |

## Германия

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Зарегистрировано 543 случая кори, из которых 66 классифицированы, как завозные. Заболеваемость составила 5.8 на 1 миллион. Значительное число случаев было зарегистрировано среди взрослых (45% в возрасте <math>\geq 20</math> лет), и 71% местных случаев были не вакцинированы. Случаи регистрировали практически на всех территориях, и при 73 вспышках было зарегистрировано 330 случаев. При 47 вспышках были выявлены различные линии D8 и B3, а также 213 спорадических случаев кори.</p> <p>Заболеваемость краснухой составила 0.7 на 1 миллион, зарегистрировано 58 случаев, 3 из которых были классифицированы, как завозные. Шестнадцать случаев краснухи были подтверждены лабораторно. В восьмидесяти одном проценте случаи не были вакцинированы, или их прививочный статус был неизвестен.</p> <p>Случаев СВК зарегистрировано не было.</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>В стране имеются стандартизованная, основанная на данных о каждом случае, электронная система эпиднадзора за корью и краснухой и процедуры расследования вспышек и реализации ответных мер.</p> <p>93% случаев кори были подтверждены лабораторно (за исключением эпидемиологически связанных случаев), но выявление вирусов сократилось с 85% в 2017 году до 64% в 2018 году; 47 из 73 вспышек и 213 (39%) спорадических случаев были генотипированы (B3 и D8).</p> <p>Отвергнутые случаи уведомлению не подлежат; однако отвергнутые случаи отслеживаются лабораториями в 12 из 16 территорий. Показатель отвергнутых случаев в этих лабораториях составил 9 на 100 000.</p> <p>Оценка статуса элиминации краснухи на национальном уровне ограничена из-за неполных данных. Данных по генотипированию краснухи нет.</p>                                   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Охват ВСККр1 среди детей в возрасте 24 месяцев составил 95.6%, а охват ВСККр2 - 73.9%, при этом на районном уровне отмечается значительная неоднородность данных. Ни в одной из 16 территорий охват ВСК2 не был выше 90%. Данные о серопревалентности позволяют предположить, что среди мигрантов и беженцев уровень иммунитета в отношении кори составляет 70-95%.</p>   |
| <b>Дополнительная информация</b>          | <p>В настоящее время продолжаются обсуждения относительно улучшения отслеживания случаев и документирования отвергнутых случаев.</p> <p>Для повышения спроса на вакцинацию были организованы кампании в СМИ.</p> <p>Органы здравоохранения обеспечивают вакцинацию мигрантов и беженцев как можно раньше по их прибытии.</p>   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что Германия и НКВ представили высококачественный отчет. РКВ также призывает реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на улучшение охвата иммунизацией, особенно это</p>  |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>касается повышения охвата плановой иммунизацией ВСККр2, оценки иммунитета против кори среди взрослых и проведения целенаправленных мероприятий по иммунизации, направленных на преодоление пробелов в иммунитете, особенно среди взрослого населения групп риска.</p> <p>РКВ сохраняет озабоченность по поводу доли не генотипированных цепочек передачи (26) и большого числа спорадических случаев (140). РКВ полагает, что для улучшения расследования случаев и вспышек требуется больше усилий, что позволит лучше понять цепочки передачи. Показатель лабораторного подтверждения случаев краснухи остается низким, демонстрируя, что необходимо предпринять больше усилий для организации тестирования подозрительных на краснуху случаев и генотипирования.</p> |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>   |

## Италия

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Зарегистрировано 2682 случаев кори, из которых 61 случай был классифицирован, как завозной. Заболеваемость корью составила 43.3 на 1 миллион. Наибольшей была заболеваемость среди детей в возрасте до 1 года, но большинство случаев было зарегистрировано среди взрослых в возрасте <math>\geq 20</math> лет (68% от общего числа случаев). Большинство заболевших не были вакцинированы. Зарегистрировано восемь смертельных исходов. Пострадали двадцать из 21 региона страны, но 79% случаев были выявлены в 5 регионах, а большинство случаев (48%) было зарегистрировано в Сицилии. Всего была зарегистрирована 231 вспышка, при 166 вспышках (72% от всех) были обнаружены различные линии D8 и B3, что позволяет подтвердить наличие различных цепочек передачи. Разные генотипы D8 и B3 вирусов были обнаружены в 40% спорадических случаев. Заболеваемость краснухой составила 0.3 на 1 миллион, при этом был зарегистрирован 21 спорадический случай краснухи, и один был классифицирован, как завозной. Генотипирование краснухи не проводилось. Зарегистрирован один завозной случай СВК.</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>Своевременность и полнота отчетности составила 100%. Однако чувствительность эпиднадзора была суб-оптимальной, показатели отвергнутых случаев кори и краснухи составили 0.4 на 100 000 и 0.04 на 100 000 соответственно.</p> <p>Все тесты на корь проводили в аккредитованных ВОЗ лабораториях и профессиональных лабораториях высокого уровня Национальной лабораторной сети Италии MoRoNet. Однако только 28% тестов на краснуху проводили в аккредитованных ВОЗ и профильных лабораториях высокого уровня. Генотипирование проводилось только в 72% вспышек кори. Основными выявленными вариантами были B3-Dublin, B3-Saint Denis, B3-Ljubljana, B3-штамм без названия, D8-Gir Somnat, D8-Cambridge, D8-Herborn, D8-Samut Sakhon. Спорадические случаи включали D8-Victoria и другие штаммы D8 и B3.</p>   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Зарегистрированный охват ВСК1/ВСКр1 составил 93.22% и 93.21%, соответственно; это показатель увеличился после проведения нагнывающей вакцинации. Охват среди детей в возрасте 36 месяцев составил 95.19% и 95.16% соответственно. Охват ВСК2/ВСКр2 составил 89.20% и 89.07% соответственно. Начиная с 2016 года показатели охвата повысились. В 8 регионах охват второй дозой вакцины был менее 90%.</p>  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | <p>В 2017 году в законодательство по иммунизации были внесены изменения, в частности, жесткое требование для поступления в школу, предусматривающее наличие 10 обязательных прививок, было ослаблено за счет внедрения «гибкого обязательства» в 2018 году.</p>  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ выражает благодарность НКВ за представленный комплексный ЕОД и удовлетворение по поводу того, что страна продолжает усилия, направленные на элиминацию кори и краснухи. РКВ призывает осуществить стратегии и рекомендации ВОЗ по достижению и поддержанию высокого охвата вакцинацией обеими дозами ВСККр на всех административных уровнях. РКВ также призывает укрепить чувствительность эпиднадзора за корью и краснухой, особенно в части лабораторного подтверждения и генотипирования случаев краснухи. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>  |

## Кыргызстан

| Компонент                                 | Комментарий РКВ   |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Зарегистрировано 1007 случаев кори, из которых 6 случаев были классифицированы, как завозные. Заболеваемость составила 157.6 на 1 миллион. Передача вируса кори В3-Dublin началась в 2017 году и продолжалась в 2018 и 2019 гг., при этом в 2018 году в стране наблюдалось 8 различных цепочек передачи. Пять было генотипировано, и один и тот же генотип линии В3-Dublin был выявлен в пробах, взятых в феврале, июле и декабре 2018 года. Зарегистрировано 8 спорадических лабораторно-подтвержденных случаев краснухи, заболеваемость краснухой составила 1.25 на 1 миллион. Данные о генотипировании не предоставлены. Случаев СВК зарегистрировано не было.   |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | Большинство представленных показателей качества эпиднадзора соответствуют или превышают целевые уровни. Показатель отвергнутых случаев кори составил 12.7 на 100 000, а показатель отвергнутых случаев краснухи составил 28.3 на 100 000. Своевременность расследования случаев и уровень генотипирования остаются низкими.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Зарегистрированный охват ВСККр1 составил 96.2%, а ВСККр2 - 96.0%. В одной области (Баткен) зарегистрированный охват был ниже среднего показателя (92.4% и 89.2%). Во время проведения выборочной подчищающей кампании вакцинации в городе Бишкек и Чуйской области было вакцинировано 1463 ребенка в возрасте от 2 до 5 лет.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Передача кори в 2019 году продолжилась. Внутрибольничная передача инфекции была основной проблемой во время вспышек в последние годы. Невакцинированные младенцы инфицировались внутри медицинских учреждений, в которых не проводились мероприятия инфекционного контроля (госпитализированные лица в Бишкеке стали источником заражения корью в ранее не затронутых инфекцией больницах/территориях Джалал-Абадской и Ошской областей).   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ пришла к выводу, что прерывание эндемичной передачи кори в 2018 году было не устойчивым, так как цепочка передачи длилась более 12 месяцев. РКВ крайне озабочена продолжающейся вспышкой кори, особенно учитывая, что она ассоциируется с внутрибольничной передачей. РКВ призывает национальные органы здравоохранения реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по реагированию на вспышки и идентификации восприимчивых лиц, которых можно охватить вакцинацией ВСККр в рамках программы плановой иммунизации в соответствии с существующим календарем прививок. РКВ также призывает улучшить качество ДМИ, которые должны обеспечивать высокий охват на всех административных уровнях и особенно среди групп населения высокого риска; улучшить качество эпиднадзора за счет увеличения репрезентативного числа проб, направленных на генотипирование вируса (полученных от цепочек передачи, а также от всех спорадических случаев); проводить генотипирование случаев краснухи и мероприятия, направленные на снижение передачи кори в медицинских |

|   |   |
|---|---|
|   | учреждениях (например, полностью вакцинированные МР должны быть обучены методам диагностики кори и краснухи, эпиднадзора и инфекционного контроля). |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха элиминирована.</b>  |

## Польша

| Компонент                          | Комментарий РКВ  |
|------------------------------------|--|
| Заключение РКВ в отношении 2017 г. | Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха эндемична.   |
| Эпидемиология                      | <p>Зарегистрировано 355 случаев кори, из которых 79 случаев были классифицированы, как завозные. Заболеваемость составила 7.2 на 1 миллион. Большинство случаев (52%) было зарегистрировано среди взрослых в возрасте <math>\geq 30</math> лет, которые не были вакцинированы, или прививочный статус которых неизвестен. Зарегистрировано 272 спорадических случая и 19 вспышек, 12 из которых возникли из-за завоза штаммов вируса кори D8. Зарегистрировано 438 клинических случаев краснухи, заболеваемость составила 11.4 на 1 миллион, но только три случая подтверждены лабораторно. Генотипирование краснухи не проводится.</p> <p>Представлена нулевая отчетность относительно случаев СВК.</p>                       |
| Качество эпиднадзора               | В стране осуществляется эпиднадзор за корью, основанный на данных о каждом случае, при котором информация о подозрительных случаях предоставляется врачами и подтверждается лабораториями. Такая же система запланирована и в отношении краснухи, но она пока еще не функционирует. Показатели эпиднадзора за корью адекватные. Эпиднадзор за краснухой основан только на клинически подтвержденных случаях.   |
| Коллективный иммунитет             | Охват ВСККр1 и ВСККр2 среди детей в возрасте 3 лет был 92.9% и 92.4% соответственно. Среди цыганского населения охват был ниже, данных об охвате среди мигрантов нет.  |
| Дополнительная информация          | Новая электронная система отчетности по инфекционным заболеваниям будет внедрена в стране в 2019 году и ожидается, что она начнет работать в полном объеме к осени 2020 года. В начале 2019 была начата работа над национальным планом действий по верификации элиминации краснухи.  |
| Конкретные комментарии для страны  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что страна поддерживала качество эпиднадзора за корью в 2018 году. Однако, учитывая увеличившееся число случаев кори и неполную информацию о цепочках передачи и спорадических случаев, РКВ не может сделать заключение о том, что в стране на протяжении 12 месяцев или дольше отсутствовала передача кори.</p> <p>Как было рекомендовано РКВ в предыдущие годы, в стране необходимо организовать стандартный для элиминации эпиднадзор за краснухой с лабораторным подтверждением и генотипированием случаев.</p> <p>Следует прилагать больше усилия в отношении идентификации пробелов в иммунитете среди взрослых и групп высокого риска и организовать их иммунизацию.</p> |
| Заключение РКВ в отношении 2018 г. | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>   |

## Румыния

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Зарегистрировано 6,407 случаев кори, заболеваемость корью составила 327 на 1 миллион. Большинство случаев (56%) было зарегистрировано среди детей в возрасте от 1 года до 14 лет, и 85% всех случаев не были вакцинированы.</p> <p>Заболеваемость краснухой составила 0.45 на 1 миллион, подтверждено девять случаев. Большинство случаев было зарегистрировано среди детей в возрасте младше пяти лет, шесть из которых не были вакцинированы.</p> <p>Зарегистрировано десять клинически сопоставимых случаев СВК, соответствующих определению случая, используемому в Европейском союзе.</p>  |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | Показатели качества эпиднадзора высокие, 86% тестирований проводили в аккредитованных лабораториях. Информация по генотипированию демонстрирует наличие различных линий В3 и D8-Herborn.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Охват ВСККр1 был 89.6%, а ВСККр2 - 80.9%.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | <p>Многие мероприятия были проведены в ответ на вспышку кори, включая мобилизацию медицинских посредников, которые выявляют и мобилизуют для вакцинации детей, не зарегистрированных врачами общей практики, расширение мероприятий по коммуникациям, обучение МР, кампании в СМИ, участие в мероприятиях Европейской недели иммунизации, проведение исследований и публикацию материалов по краснухе/СВК.</p> <p>Некоторые юридические и технические документы по политике и методологии иммунизации все еще ожидают официального одобрения.</p>  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что национальные органы здравоохранения предприняли усилия по реализации программных изменений и внедрению новых правил. РКВ также отмечает поддержку, оказанную ВОЗ и партнерами (ЮНИСЕФ, CDC США), программе иммунизации.</p> <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу внедрения политики «нулевой» дозы коревой вакцины (вводится детям в возрасте 9-12 месяцев, с последующим введением 2-х доз ВСККр на втором году жизни и в возрасте 5/7 лет, в соответствии с национальным календарем прививок), как ответной меры на вспышку. РКВ также признает улучшение в системе эпиднадзора, достигнутое за счет осуществления еженедельной и нулевой отчетности, поступающей с уровня районов.</p> <p>Продолжают вызывать большую озабоченность недостаточный охват ВСККр и пробелы в иммунитете. РКВ призывает национальные органы здравоохранения продолжать техническое сотрудничество с ВОЗ и рассмотреть возможность осуществления комплексных ответных мер на вспышку кори, с последующим проведением ДМИ, которые необходимы для решения вопросов с пробелами в иммунитете на национальном уровне. Необходимо</p> |

|   |  |
|---|--|
|   | проводить тестирование проб от больных с подозрением на краснуху и проводить их генотипирование. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>   |

## Российская Федерация

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>  |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха элиминирована.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Зарегистрировано 2539 случаев кори, 102 из которых были классифицированы, как завозные. Заболеваемость составила 17.3 на 1 миллион. Девяносто четыре процента случаев (2398) были лабораторно подтверждены. В общей сложности было зарегистрировано 132 вспышки с общим числом случаев 1289. Тридцать пять процентов случаев были зарегистрированы среди детей в возрасте &lt;5 лет и 42% случаев - среди взрослых в возрасте <math>\geq 20</math> лет. Большинство случаев было зарегистрировано в Москве (926), Московской области (400) и Республике Дагестан (273). Вирус кори стал причиной возникновения семидесяти шести цепочек и 135 спорадических случаев заболевания. Идентифицированы варианты В3 и D8. Случаи кори регистрировали в течение периода <math>\geq 12</math> месяцев. Заболеваемость краснухой составила 0.03 на 1 миллион, зарегистрировано пять лабораторно подтвержденных случаев. Идентифицирован генотип 2В при вспышке, состоявшей из двух случаев. Случаев СВК зарегистрировано не было.</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>Все показатели качества эпиднадзора, за исключением одного, соответствовали или превышали целевые уровни. Показатель отвергнутых случаев составил 3.5 на 100 000 для кори и 4.3 на 100 000 для краснухи. Страна предоставила лабораторные данные высокого качества. Показатель выявления вируса составил 57.6% (76/132). Генотип D8-Frankfurt Main выделялся с 2016 по настоящее время 2019 года. Генотип В3-Dublin выделялся с июня 2017 по настоящее время 2019 года.</p>  |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Зарегистрированный охват ВСК1/ВСКр1 составил 97.1% и 97.0% соответственно, а ВСК2/ВСКр2 - 97.02% и 96.92% соответственно. Пробелы в иммунитете сохраняются в Ненецкой автономной области с населением 438 000 человек (ВСККр1 - 85.7%), в Курганской области с населением 858 000 человек (ВСККр1 - 88.8%), среди мигрантов (87.6%) и представителей других групп высокого риска (68.2-79.3%). ДМИ проводили среди невакцинированных детей (охвачено примерно 100 000) и взрослых (охвачено примерно 199 000). Наибольший охват (93-96%) был достигнут среди взрослых в возрасте от 18 до 55 лет.</p>  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Не предоставлена.   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что НКВ представил высококачественный ЕОД, который включал детальный анализ и детальную лабораторную информацию. РКВ выражает благодарность НКВ и национальным органам здравоохранения за поддержание статуса элиминации краснухи. РКВ призывает национальные органы реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на преодоление пробелов в</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   | иммунитете и трудности, возникающие в программах иммунизации. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха элиминирована.</b>                |

## Сербия

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Заболеваемость корью составила 702.8 на 1 миллион, зарегистрировано 5076 случаев, два из которых были классифицированы, как завозные.</p> <p>Большинство (53.8%) случаев были зарегистрированы у лиц с неизвестным прививочным статусом, и 1472 человека не были вакцинированы; 67.1% случаев были зарегистрированы среди лиц в возрасте <math>\geq 20</math> лет. Зарегистрировано пять случаев краснухи и ни одного подтвержденного случая СВК.</p>   |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>Корь, краснуха и СВК в Сербии подлежат уведомлению, но в ЕОД была предоставлена неполная информация о процедурах эпиднадзора. Существует высокая вероятность того, что не вся имеющаяся информация по плановым эпидемиологическим и лабораторным мероприятиям систематически включалась в этот отчет.</p> <p>Большинство случаев было протестировано в профильных лабораториях высокого уровня. Со вспышками связан генотип В3 (различные линии); кроме того, в июле и декабре 2018 года были выявлены два отдельных случая завоза D8.</p>  |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | После вспышки 2017 года охват вакцинацией улучшился. Охват ВСККр1 составил 93.4%. Охват ВСККр2 составил 91.6%. В восьми территориях охват ВСККр1 был <90%, а в семи охват ВСККр2 был <90%. Мигрантам предоставляются услуги по иммунизации.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Мероприятия в ответ на вспышку включали проведение кампании по наверстывающей вакцинации. Иммунизация в стране обязательна, и во время вспышек она была усилена. Потребность в вакцинации увеличилась, это было связано со смертельными исходами, вызванными корью.  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что Сербия провела мероприятия по борьбе с вспышкой кори и расширила генотипирование подтвержденных случаев заболевания. Учитывая продолжающуюся передачу кори и краснухи, РКВ напоминает о необходимости ведения списков подозрительных, подтвержденных и отвергнутых случаев в связи с результатами их лабораторного тестирования. РКВ призывает национальные органы здравоохранения реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по укреплению эпиднадзора и включать результаты анализа цепочек передачи кори и генотипирования случаев краснухи в отчеты. В соответствии с рекомендациями ВОЗ охват обеими дозами ВСККр должен достигать и поддерживаться на уровне &gt;95% во всех возрастных группах населения на национальном и субнациональном уровнях, и ДМИ должны иметься в виду для обеспечения охвата всех восприимчивых лиц, ликвидации пробелов в иммунитете и предотвращения вспышек. РКВ просит НКВ укрепить сотрудничество со своим секретариатом и улучшить качество и полноту данных в будущих ЕОД. Данные, представленные в отчете, должны проверяться на согласованность</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | расчетов. РКВ и Секретариат ВОЗ готовы оказать поддержку при проведении этих мероприятий. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>  |

## Турция

| Компонент                                 | Комментарий РКВ   |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха эндемична.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Заболеемость корью составила 7.7 на 1 миллион, зарегистрировано 716 случаев, 62 из которых были классифицированы, как завозные. Большинство (57.7%) случаев было зарегистрировано среди граждан Турции и 34% - среди граждан Сирии. Среди местных случаев 51% был зарегистрирован среди детей в возрасте до 5 лет, которые не были вакцинированы, или их прививочный статус был неизвестен. Среди 28 зарегистрированных вспышек 23 цепочки передачи были генотипированы (D8, B3).</p> <p>Заболеемость краснухой составила 0.3 на 1 миллион, зарегистрировано 22 спорадических случая неизвестного происхождения. Молекулярное генотипирование случаев краснухи не проводилось. Случаев СВК не зарегистрировано.</p>                        |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>Высокое качество интегрированного эпиднадзора за корью, краснухой, а также синдромом, проявляющимся в виде сыпи и лихорадки, подтверждается высоким показателем отвергнутых случаев (4.8 на 100 000 по кори и 5.3 на 100 000 по краснухе), включая 78% репрезентативности отвергнутых случаев на субнациональном уровне.</p> <p>Данные генотипирования вируса кори постоянно предоставляются национальной лабораторией по кори и краснухе в MeaNS, но в ЕОД не включена достаточно точная информация о молекулярной эпидемиологии кори.</p>  |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Зарегистрированный охват ВСККр1 составил 96% и ВСККр2 - 87%. Низкий охват второй дозой связан с проведением ответных мер на вспышку (подчищающая иммунизация и форсированная иммунизация) в 2013-2017 гг., когда было вакцинировано 2 123 649 детей в возрасте 40-66 месяцев. Перед поступлением в школу этих детей повторно не вакцинировали.</p> <p>В девяти субнациональных территориях охват ВСККр1 был &lt;90%, а в одном регионе охват ВСККр1 был &lt;80%; в 41 субнациональной территории охват ВСККр2 был &lt;90% и в 16 регионах охват был &lt;80%. В группы высокого риска входят беженцы и мигранты из Сирии, Ирака и Афганистана. ДМИ проводятся среди беженцев и мигрантов по всей стране в виде подчищающей иммунизации.</p> |
| <b>Дополнительная информация</b>          | <p>В стране имеется хорошо организованная национальная сеть аккредитованных субнациональных лабораторий. В настоящее время обсуждается вопрос изменения календаря введения ВСККр2 (эта доза должна вводиться семейными врачами). Беженцам и мигрантам вакцина предоставляется бесплатно.</p>  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ выражает удовлетворение по поводу проводимых программой иммунизации мероприятий, особенно в отношении предоставления услуг по иммунизации беженцам, и высококачественного лабораторного эпиднадзора за корью.</p> <p>Однако РКВ пришла к выводу, что в 2018 году в Турции и корь, и краснуха оставались эндемичными. Соглашаясь с выводами НКВ об эндемичности кори в 2018 году, РКВ подчеркивает, что</p>   |

|   |   |
|---|---|
|   | несогласующиеся или отсутствующие данные, касающиеся мобильного не турецкого населения, могут привести к недостоверному анализу относительно продолжительности передачи кори. Чтобы достигнуть элиминации кори и краснухи, РКВ призывает в полном объеме реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ. ВОЗ готова оказывать техническую поддержку, и РКВ готова поддержать НКВ. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>  |

## Украина

| Компонент                                 | Комментарий РКВ   |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь эндемична. Краснуха эндемична.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Наблюдался значительный подъем заболеваемости корью в 2018 году (1254.3 на 1 миллион), по сравнению с предыдущими годами, из-за широкомасштабной вспышки, во время которой было зарегистрировано 53 219 случая кори. Наибольшая заболеваемость отмечалась среди младенцев в возрасте &lt;1 года, которые представляют только 5% от всех случаев. Шестьдесят три процента случаев были зарегистрированы среди детей в возрасте &lt;15 лет. Большинство из них не были вакцинированы. Зарегистрировано 16 смертельных исходов. В целом было зарегистрировано 929 вспышек с 9958 случаями. Зарегистрированная заболеваемость краснухой составила 5.5 на 1 миллион, зарегистрировано 235 эндемичных случаев в 19 областях. Пятьдесят девять процентов случаев зарегистрированы среди лиц в возрасте ≤17 лет. Лабораторно подтверждены только 23 случая. Большинство случаев были клиническими. Случаев СВК зарегистрировано не было.</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>Чувствительность эпиднадзора за корью повысилась (показатель отвергнутых случаев 9.38 на 100 000), но остается низкой в отношении краснухи (0.38 на 100 000). Лабораторное тестирование проводится в профильных лабораториях высокого уровня. Тринадцать вспышек генотипированы, показатель выделения вируса кори составил 1.4%. Из 43 261 спорадических случаев 70 были генотипированы. В MeaNS были направлены данные о следующих генотипах: D8-Cambridge, D8-Gir Somnath, B3-Kabul, B3-Dublin, а также другие варианты B3 и D8. Данных о генотипировании краснухи нет. Отмечается несоответствие между числом подозрительных случаев в общей части отчета и в таблице, в которой указаны данные лабораторного тестирования.</p>   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Зарегистрированный охват ВСККр1 составил 91.0%, а охват ВСККр2 был 89.5%, эти показатели ниже подобных показателей за 2017 год. Охват ВСККр1 был &lt;90% в восьми областях, а ВСККр2 был &lt;90% в девяти областях. Данные выборочного обследования на показывают средний уровень серопревалентности 82.8%. ДМИ с применением КПК включали организацию вакцинации среди непривитых и неполностью привитых детей, организацию вакцинации в ответ на вспышку, нацеленной на взрослых контактных лиц и группы высокого риска, а также организованные группы населения в возрасте от 6 до 18 лет в Львовской области.</p>  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | <p>В Украине было зарегистрировано более 64% всех случаев (82 596) заболеваний корью в Регионе в 2018 году. Вспышка началась в 2017 и продолжилась в 2019 году. Наиболее пострадавшими регионами являются западные области Украины. Министерством здравоохранения изданы приказы о расширении дополнительных мероприятий по иммунизации, включая расширение состава целевых групп и включения в них детей из</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   | других возрастных групп, а также взрослых высокого профессионального риска.   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ выражает удовлетворение по поводу усилий страны по повышению коллективного иммунитета населения страны и борьбы со вспышкой кори, но у РКВ сохраняется озабоченность относительно недостаточно высокого охвата плановой иммунизацией и продолжающейся вспышки кори. РКВ призывает выполнять рекомендации ВОЗ по борьбе со вспышкой, улучшению эпиднадзора и выявлению контактных и восприимчивых лиц, и расширить масштаб проводимых ответных мер на вспышку и ДМИ, а также достигнуть и поддерживать высокий охват плановой вакцинацией обеими дозами ВСККр на всех административных уровнях. Чувствительность эпиднадзора за краснухой и генотипирование краснухи также нуждаются в укреплении и лучшей документации в будущих ЕОД. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</b>  |

- d) Страны с восстановившейся эндемичной передачей кори, краснухи или обоих заболеваний в 2018 году

#### Албания

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь элиминирована. Краснуха элиминирована.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Заболеваемость корью составила 517.1 на 1 миллион, зарегистрировано 1469 подтвержденных случаев, из которых 21 классифицирован, как завозной. Передача вируса кори произошла после нескольких завозов. Большинство случаев было зарегистрировано в городах Тирана и Кукес. Наибольшее число случаев было зарегистрировано среди младенцев в возрасте <1 года и взрослых в возрасте $\geq 20$ лет. Большинство (71.5%) случаев были не вакцинированы, или их прививочный статус был неизвестен. Анализ данных позволил установить, что заражение большого числа случаев произошло в медицинских учреждениях (больницах).<br>Подтвержденных случаев краснухи и СВК зарегистрировано не было.                     |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | В стране осуществляется высококачественный эпиднадзор за синдромом, проявляющимся в виде сыпи и лихорадки, а также эпиднадзор за корью и краснухой на основе данных о каждом случае. Сыворотки с отрицательным результатом тестирования на одно заболевание тестируются на другое заболевание. Были выявлены две цепочки передачи В3-Dublin MV (включая одну, циркулировавшую на протяжении >12 месяцев) и В3-Ljubljana.   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | Охват ВСККр1 был 94.1%, а охват ВСККр2 был 96.3%.<br>Население, родившееся до 1990 года, получило только одну дозу ВСК.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Среди родителей имеет место тенденция по откладыванию или отказу от вакцинации против кори своих детей, что привело к снижению охвата ВСККр1 среди наиболее младших когорт. Например, охват ВСККр1 в Тиране составил 88.1%. Неизвестно, сколько лиц отложили вакцинацию или отказались от нее по религиозным или философским причинам. Проведенные мероприятия включали иммунизацию восприимчивых контактных лиц в рамках борьбы со вспышкой (10 573 детей и взрослых) и подчищающую иммунизацию с применением ВСККр, нацеленную на детей, пропустивших прививку в предыдущие годы (12 816), лиц, родившихся в период с 1980 по 1990 год (36 772 взрослых), и невакцинированных лиц в цыганской общине (1501). |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ выражает удовлетворение по поводу усилий страны, предпринятых в борьбе со вспышкой и поддержании высокого охвата иммунизацией. Однако, как было указано в заключении НКВ, имеются очевидные признаки продолжающейся передачи кори на протяжении более 12 месяцев. Поэтому передача кори в Албании была признана восстановившейся. РКВ призывает национальные органы здравоохранения реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по борьбе со вспышкой, преодолению пробелов в иммунитете среди взрослого населения, поддержанию высокого охвата плановой иммунизации обеими дозами ВСККр на уровне >95% и укреплению мер инфекционного контроля в   |

|   |  |
|---|--|
|   | медицинских учреждениях. Следует предпринять усилия также по организации периодического сбора проб для проведения генотипирования, минимум, каждые 2 месяца. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Передача кори восстановилась. Краснуха элиминирована.</b>   |

## Чешская Республика

| Компонент                                 | Комментарий РКВ   |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь элиминирована. Краснуха элиминирована.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Заболеваемость корью составила 19.49 на 1 миллион, зарегистрировано 207 случаев, 45 из которых были завозными. За исключением завозных случаев, большинство (75%) местных случаев было зарегистрировано среди невакцинированных взрослых в возрасте <math>\geq 20</math> лет. Вспышка кори с 102 случаями была зарегистрирована в Праге, при этом первичный случай был завезен из Украины, генотип вируса - D8-Cambridge. Были зарегистрированы некоторые спорадические случаи той же линии, которая вызвала вспышку, а у 13 других спорадических случаев были выделены генотип V3 и другой вариант D8. В 2019 году передача кори продолжилась.</p> <p>Было зарегистрировано два спорадических случая краснухи, случаев СВК зарегистрировано не было.</p>  |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | <p>В ЕОД были включены неверные расчетные данные и показатели качества эпиднадзора, включая показатель отвергнутых случаев. Чувствительность эпиднадзора была адекватной. После исправления расчетов показатель отвергнутых случаев кори и краснухи составил 2.3 и 1.7 на 100 000 соответственно.</p>   |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Охват ВСККр1 составил 97.0%, а охват ВСККр2 - 83.6%, при этом в Праге охват ВСККр2 был только 71.3%. По сравнению с 2017 годом национальный охват ВСККр2 понизился.</p> <p>Начиная с 2018 года ВСККр2 вводится в возрасте 5 лет. В ответ на вспышку были организованы мероприятия по иммунизации, но никаких деталей в ЕОД представлено не было.</p>   |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Не предоставлена.   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | <p>РКВ согласна с заключением НКВ о том, что эндемичная передача кори восстановилась. РКВ призывает национальные органы здравоохранения реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ по повышению и поддержанию высокого охвата плановой вакцинацией, особенно ВСККр2 на всех административных уровнях с целью преодоления пробелов в иммунитете среди взрослого населения.</p> <p>Мониторинг иммунизации и идентификация групп населения с недостаточным охватом с последующей организацией проведения целевых ДМИ могут рассматриваться в качестве полезной стратегии для быстрого преодоления пробелов в иммунитете и улучшения охвата плановой иммунизацией.</p> <p>Качество и чувствительность эпиднадзора нуждаются в дальнейшем укреплении и лучшей документации в будущих ЕОД, включая внесение четких результатов секвенирования из MeaNS всех зарегистрированных вариантов.</p> |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Передача кори восстановилась. Краснуха элиминирована.</b>  |

## Греция

| Компонент                                 | Комментарий РКВ  |
|---|--|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь элиминирована. Краснуха элиминирована.  |
| <b>Эпидемиология</b>                      | Заболеваемость корью составила 213 на 1 миллион, зарегистрирован 2291 подтвержденный случай, из них 3 случая были классифицированы, как завозные. Среди подтвержденных случаев 78.5% были не вакцинированы, и 48.4% были дети в возрасте от 1 года до 14 лет. Возможно, имели место множественные завозы кори. Основная вспышка началась в мае 2017 года, и во всех 13 областях Греции случаи продолжали регистрироваться и в 2018 году. Первичный случай был выявлен среди представителей цыганского населения, посещавших Грецию. Были выявлены две отдельные группы восприимчивого населения: взрослое население Греции и молодые представители этнического меньшинства (цыгане) Греции и других стран. Случаев краснухи и СВК зарегистрированы не было.  |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | В стране функционирует высококачественная система эпиднадзора за корью. Показатель лабораторного тестирования адекватный. Выявлены генотипы В3 MVs/Ljubljana /27.17 и не имеющий названия вирус В3.<br>Данные эпиднадзора за краснухой должны быть лучше представлены, что необходимо для проведения корректной оценки.  |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | В соответствии с данными выборочного обследования по охвату иммунизацией, проведенного в 2012 и 2013 гг., охват ВСККр1 был 93%, а охват ВСККр2 - 83%.  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Независимо от типа страховки, иммунизация детей в Греции проводится бесплатно. Кампания наверстывающей иммунизации с применением ВСККр была проведена среди мигрантов, беженцев и цыганских детей, и молодых взрослых в 2018 году.<br>Отчеты эпиднадзора и информация по пропаганде вакцинации регулярно обновляются на веб-странице Института общественного здравоохранения, что повышает настороженность медицинского персонала и населения.   |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ согласна с заключением НКВ о восстановлении передачи кори, так как вспышка кори длилась больше 12 месяцев в период с 2017 по 2018 год. РКВ выражает удовлетворение по поводу проводимых в настоящее время мероприятий в ответ на вспышку и призывает национальные органы здравоохранения реализовывать стратегии и рекомендации ВОЗ, направленные на повышение охвата плановой иммунизацией и ликвидацию пробелов в иммунитете среди взрослых. РКВ также призывает создать систему мониторинга охвата иммунизацией, которая позволит получать своевременно достоверные и репрезентативные данные по охвату и позволит органам здравоохранения проводить адекватные мероприятия среди недостаточно вакцинированных групп населения. РКВ выражает благодарность стране за предоставление данных по иммунизации и эпиднадзору среди мигрантов и беженцев. |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Передача кори восстановилась. Краснуха элиминирована.</b>   |

**Соединенные Королевство Великобритании и Северной Ирландии**

| <b>Компонент</b>                          | <b>Комментарий РКВ</b>  |
|---|---|
| <b>Заключение РКВ в отношении 2017 г.</b> | Корь элиминирована. Краснуха элиминирована.   |
| <b>Эпидемиология</b>                      | <p>Заболеваемость корью составила 17.1 на 1 миллион, было зарегистрировано 1250 случаев, 120 из которых были классифицированы, как завозные. Восемьдесят семь процентов местных случаев были либо не вакцинированы, либо их прививочный статус был неизвестен. Пострадали все возрастные группы. Сто семь случаев были классифицированы, как клинически совместимые. Документально подтверждены множественные завозы штаммов кори В3 и D8. Было выявлено несколько цепочек передачи известных линий генотипа. Однако были и такие вспышки, в которых первичный случай никогда никуда не выезжал, или его не посещали визитеры из-за границы, 91 спорадический случай не был генотипирован. Были зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования неиммунных МР.</p> <p>Зарегистрированы три случая краснухи (завозные и связанные с завозными, генотип 2В). Случаев СВК зарегистрировано не было, но зарегистрирован один случай врожденной краснушной инфекции (ВКИ).</p> |
| <b>Качество эпиднадзора</b>               | В стране функционирует высококачественный эпиднадзор за корью и краснухой, включая лабораторный сегмент. Качество эпиднадзора отличается по территориям, и некоторые его показатели неоптимальные.  |
| <b>Коллективный иммунитет</b>             | <p>Охват иммунизацией ВСККр1 среди детей в возрасте 5 лет составил 95.2%, а ВСККр2 - 87.8%. Охват ВСККр2 в Лондоне был &lt;80%. В пяти других территориях со значительным населением охват ВСККр2 был &lt;90%.</p> <p>В стране имеются группы населения, негативно относящиеся к вакцинации, а именно ортодоксальная еврейская община, мигранты, цыгане, путешественники и антропософистские группы.</p>  |
| <b>Дополнительная информация</b>          | Страной были представлены комплексные карты и графики, иллюстрирующие распределение случаев кори по генотипам, времени и месту, а также полный анализ эпидемиологии кори. Стратегия Великобритании по элиминации кори и краснухи на 2019 годы была опубликована в январе 2019 года. Помимо других мероприятий, стратегия обязывает врачей общей практики сконцентрировать свое внимание на иммунизации и ее пропаганде с целью повышения охвата вакцинацией.  |
| <b>Конкретные комментарии для страны</b>  | РКВ было сделано заключение о том, что статус элиминации краснухи в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии в 2018 году сохранился. Однако РКВ отмечает, что в стране имела место передача кори в период с 2017 по 2018 год. РКВ признает, что несмотря на то, что большое число цепочек передачи ассоциировались только с завозом, другие цепочки с завозом не ассоциировались, и поэтому они должны считаться эндемичными по происхождению. Также было зарегистрировано значительное число не генотипированных спорадических случаев, не позволяющих РКВ определить, были ли эти случаи завозными или относились к вспышкам. В результате РКВ считает, что представленных данных   |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>недостаточно, для того чтобы исключить передачу вируса кори в течение &gt;12 месяцев. РКВ считает, что некоторые случаи, классифицированные, как завозные должны быть, пере-классифицированы, как эндемичные, при отсутствии дополнительных эпидемиологических данных.</p> <p>РКВ чрезвычайно озабочена по поводу низкого охвата вакцинацией, зарегистрированного в Большом Лондоне, а также тем, что многие зарегистрированные случаи кори наблюдали среди невакцинированных взрослых и МР. РКВ призывает реализовывать в полном объеме стратегии и рекомендации ВОЗ по достижению адекватного охвата вакцинацией среди этих и других восприимчивых групп населения.</p> |
| <b>Заключение РКВ в отношении 2018 г.</b> | <b>Передача кори восстановилась. Краснуха элиминирована.</b>   |

## Приложение 3. Список участников

### Члены РКВ

Robin Biellik

Эпидемиолог на пенсии (ВОЗ, ЮНИСЕФ и ПОТЗ)

La Rippe, Швейцария

Irja Davidkin

Ведущий научный сотрудник, Отдел вирусологии

Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения

Финляндия

Mira Kojouharova

Бывший заместитель директора, Национальный центр по инфекционным и паразитарным болезням

Министерство здравоохранения

Болгария

Robert Linkins

Руководитель, Усиленная борьба с болезнями и эпиднадзор за управляемыми инфекциями

Центры по борьбе с болезнями и их профилактике США

Соединенные Штаты Америки

Andrey Lobanov

Бывший медицинский специалист (ВОЗ)

Российская Федерация

Günter Pfaff

Эпидемиология и отчетность по вопросам охраны здоровья населения

Государственное управление здравоохранения земли Baden-Wurttemberg

Германия

Jose Ignacio Santos

Профессор медицины

Национальный университет Мексики

Мексика

John Simpson

Заместитель директора, Департамент по реагированию на чрезвычайные ситуации

Управление общественного здравоохранения Англии

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

### Польша

Pawel Abramczyk

Директор, Департамент эпидемиологии и санитарной защиты границ

Главное санитарное управление

Łukasz Durajski

Член НКВ

Rafał Gierczyński

Заместитель директора,

Национальный институт общественного здравоохранения – Национальный институт гигиены

Włodzimierz Gut  
Советник Главного санитарного инспектора  
Главное санитарное управление

Michał Ilnicki  
Советник Главного санитарного инспектора  
Главное санитарное управление

Grzegorz Juszczyk  
Директор  
Национальный институт общественного здравоохранения – Национальный институт гигиены

Zbigniew J. Król  
Заместитель министра здравоохранения  
Министерство здравоохранения

Ernest Kuchar  
Член НКВ, Руководитель кафедры педиатрии с отделом клинической оценки  
Медицинский университет Варшавы

Alexander Masny  
И.о. Руководителя департамента вирусологии, Национальный институт общественного  
здравоохранения – Национальный институт гигиены

Iwona Paradowska-Stankiewicz  
Национальный институт общественного здравоохранения – Национальный институт гигиены

Grzegorz Chudzik  
Заместитель главного санитарного инспектора  
Министерство здравоохранения

Adam Stępień  
Председатель НКВ, Руководитель неврологической клиники  
Институт военной медицины

Katarzyna Tkaczuk  
Специалист, Департамент эпидемиологии и санитарной защиты границ  
Главное санитарное управление

#### **Центры по борьбе с болезнями и их профилактике США**

Morgane Donadel (и составитель отчета)  
Дивизион глобальной иммунизации  
Центр глобального здоровья

Laura Zimmerman  
Дивизион глобальной иммунизации  
Центр глобального здоровья

**Европейский центр по борьбе с болезнями и их профилактике**

Sabrina Vacchi

Главный эксперт, Эпиднадзор за управляемыми инфекциями и ответные меры

**Наблюдатель**

Emilia Anis

Директор, Отдел эпидемиологии, Министерство здравоохранения Израиля

**Штаб-квартира ВОЗ**

Katrina Kretsinger

Расширенная программа иммунизации, Департамент иммунизации, вакцин и биологических препаратов

**Европейское региональное бюро ВОЗ**

Miriam Ben Mamou

Научный сотрудник, VPI

Florencia Biviano

Программный ассистент, VPI

Danni Daniels

Технический специалист, VPI

Siddhartha Datta

Руководитель программы, VPI

Sergei Deshevoi

Технический специалист, VPI

Shahin Huseynov

Технический специалист, VPI

Dragan Jankovic

Технический специалист, VPI

Mark Muscat

Технический специалист, VPI

Patrick O'Connor

Руководитель группы, Активизация борьбы с болезнями, VPI

Dovile Videbaek

Консультант, VPI

**Представительство ВОЗ в стране**

Paloma Cuchi

Представитель ВОЗ в Польше

## Европейское региональное бюро ВОЗ

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

### Государства-члены

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

### Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00      Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: [eurocontact@who.int](mailto:eurocontact@who.int)

Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)