



Иммунизация. Основные факты 2015 г.

Отчет Европейского регионального
бюро ВОЗ



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

A photograph of a female doctor with glasses and a stethoscope around her neck, examining a baby. The doctor is on the left, looking towards the baby on the right. The baby is looking up at the doctor. The entire image is overlaid with a semi-transparent blue filter. The text is in white, serif font.

Иммунизация. Основные факты 2015 г.



Резюме

Ежегодный отчет Европейского регионального бюро ВОЗ о деятельности в сфере иммунизации за 2015 г. представляет собой обзор поддержки, оказанной государствам-членам Европейского региона ВОЗ для достижения целей и задач Европейского плана действий в отношении вакцин (ЕПДВ) на 2015-2020 гг. Он охватывает как успехи 2015 г., так и проблемы, которые предстоит решить для достижения региональных целей иммунизации. В 2015 г. была обеспечена защита от большего числа управляемых инфекций благодаря внедрению новых вакцин в нескольких странах. В тридцати двух странах зарегистрировано прекращение передачи вирусов кори и/или краснухи, что явилось значительным, но далеко не исчерпывающим, достижением для такого большого и разнообразного Региона. Благодаря согласованным усилиям Регион сохранил свой статус свободного от полиомиелита, он также прошел жесткую проверку на прочность из-за вспышки, вызванной полиовирусом вакцинного происхождения в Украине, что подвергло миллионы не привитых или не полностью привитых детей высокому риску заражения этой болезнью. Были укреплены национальные программы иммунизации и эпиднадзор за заболеваниями, оказана поддержка принятию решений на основе фактических данных, внедрены инструменты для преодоления недоверия к вакцинам посредством коммуникации. На фоне конкурирующих приоритетов общественного здравоохранения и сложного глобального рынка вакцин, ЕРБ ВОЗ способствовало разработке инновационных методов достижения устойчивого доступа к финансированию и поставкам вакцин.

Ключевые слова

IMMUNIZATION PROGRAMS
VACCINES
PROGRAM EVALUATION
EUROPE

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

Дизайн: 4PLUS4.dk

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.



Содержание

Сокращения	VI
Благодарность	VII
Предисловие	VIII
Введение	1
Обзор отчетного года	4
Защита статуса территории, свободной от полиомиелита как подхода к глобальной ликвидации полиомиелита	8
▶ Практический пример: Циркулирующий полиовирус вакцинного происхождения в Украине	10
Будущее наступает сегодня: подготовка к миру без полиомиелита	11
▶ Практический пример: Упражнения по имитации вспышки полиомиелита в Казахстане и Румынии	12
На пути к элиминации кори и краснухи	14
Адресная поддержка там, где она больше всего необходима	14
Укрепление лабораторий: основа процесса верификации	17
Развитие контроля за гепатитом В при помощи иммунизации	20
На пути к осуществлению региональных целей по обеспечению повсеместного высокого уровня охвата вакцинацией	22
Принятие решений о внедрении новых вакцин на основе доказательств	24
Формирование национального потенциала для достижения устойчивого финансирования	26
▶ Практический пример: Активное участие Армении и других государств-членов ВОЗ в разработке новых методических материалов по пропаганде вакцинации	28

Все страны считают иммунизацию приоритетом	32
Проверка ответственности за иммунизацию на деле	33
✔ Практический пример: Совещание руководителей программ иммунизации в Бельгии	34
✔ Практический пример: Борьба с миграционным кризисом в Европе	36
Формирование запроса на иммунизацию	38
Минимизация ущерба, нанесённого реальными или мнимыми угрозами	39
✔ Практический пример: Восстановление доверия общественности к иммунизации в Казахстане	40
10-летний юбилей Европейской недели иммунизации	41
Поддержание высокого уровня программы иммунизации	41
✔ Практический пример: Европейская неделя иммунизации в Республике Молдова	42
Равноправный доступ для всех граждан на основе адаптированных и инновационных стратегий	44
✔ Практический пример: Адаптация программ иммунизации в Соединённом Королевстве	45
Укрепление связей между иммунизацией и системой здравоохранения в целом	46
Уполномоченные медработники являются эффективными пропагандистами	46
Координация сетей эпиднадзора для поддержки внедрения новых вакцин	47
Обеспечение устойчивого доступа к финансированию и качественному снабжению вакцинами	48
Мобилизация ресурсов	48
Ценовая политика относительно вакцин	48
Поставки вакцины	49
Публикации	52

Сокращения

АКДС	адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина
АПИ	адаптация программ иммунизации
БЦЖ	бацилла Кальметта-Герена
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПЧ	вирус папилломы человека
ГАВИ	Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации
ДМИ	дополнительные мероприятия по иммунизации
ДПВ1	дикий полиовирус 1-го типа
ЕКТГЭ	Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ЕНИ	Европейская неделя иммунизации
ЕПДВ	Европейский план действий в области вакцин 2015–2020 гг.
ЕРБ ВОЗ	Европейское региональное бюро ВОЗ
ИПВ	инактивированная полиомиелитная вакцина
ММСП	Международные медико-санитарные правила
НРЛ по КК	Национальная референс-лаборатория кори и краснухи
НТКГИ	Национальная техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ОПВ	живая оральная полиомиелитная вакцина
РКВ	Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
РКС	Европейская региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита
СКГЭ	Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации
УВКБ	Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
CDC США	Центры США по контролю и профилактике заболеваний
ESPID	Европейское общество детских инфекционных болезней
IBD	инвазивные бактериальные заболевания
LDMS	Система управления лабораторными данными
POSE	упражнение по имитации вспышки полиомиелита
SIVAC	Инициатива поддержки национальных независимых консультативных комитетов по вопросам иммунизации и вакцин
VPI	Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» Европейского регионального бюро ВОЗ
NHS	национальная служба здравоохранения

Благодарность

Для достижения целей иммунизации в Регионе Европейское региональное бюро ВОЗ опирается на прочные партнерские связи. Мы работаем в тесном сотрудничестве с национальными органами, профессиональными ассоциациями, организациями-партнерами, региональными техническими партнерами (в том числе с Европейским центром по контролю и профилактике заболеваний), другими учреждениями ООН (включая Детский фонд ООН), а также с донорами. В частности, мы с благодарностью отмечаем щедрую финансовую поддержку Центров США по контролю и профилактике заболеваний, Европейского союза, Департамента международного развития Соединенного Королевства, Агентства США по международному развитию, Фонда ООН и правительства Канады и техническое содействие наших партнерских учреждений и организаций, Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, инициативы по кори и краснухе и Глобального альянса по вакцинам и иммунизации.

Авторы фото

Обложка: ВОЗ; стр. I (разворот): ВОЗ / М. Bring; стр. III: ВОЗ / J. Christensen; стр. IX: ВОЗ; стр. 6–7 (разворот): ВОЗ / М. Bring; стр. 9: ВОЗ / М. Mulders; стр. 10: ВОЗ / М. Bring; стр. 12: ВОЗ; стр. 13: ВОЗ / D. Oganova; стр. 16: ВОЗ; стр. 21: ВОЗ / D. Oganova; стр. 25: ВОЗ; стр. 27: ВОЗ; стр. 29: ВОЗ; стр. 30–31 (разворот): ВОЗ / D. Oganova; стр. 33: ВОЗ; стр. 34: ВОЗ; стр. 35: ВОЗ / D. Oganova; стр. 37: ВОЗ / М. Bring; стр. 39: ВОЗ / М. Bring; стр. 40: ВОЗ; стр. 42: ВОЗ; стр. 42: ВОЗ / D. Oganova; стр. 45: Предоставлено PHE; стр. 47: ВОЗ / D. Oganova; стр. 50–51 (разворот): ВОЗ / М. Bring

Предисловие

С радостью и гордостью представляю вам ежегодный отчет о работе Программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» Европейского регионального бюро ВОЗ (VPI) за 2015 г. Всего 15 месяцев спустя после принятия Европейского плана действий в отношении вакцин (ЕПДВ) на 2015–2020 гг. мы делаем уверенные шаги на нашем пути: государства-члены Европейского региона ВОЗ несомненно продвигаются вперед к общему видению в обеспечении справедливой защиты от управляемых инфекций.

Прогресс в области иммунизации является основой реализации вновь принятых целей устойчивого развития №3 и №10, направленных на укрепление здоровья во всех возрастных группах и на сокращение неравенства. Как отмечается в данном отчете, Региональное бюро приложило весьма значительные усилия к тому, чтобы добиться успехов в 2015 г. посредством инновационного межсекторального подхода, лежащего в основе общей стратегии Региона «Здоровье-2020».

Техническая поддержка для внедрения новых вакцин помогает бороться с заболеваниями, угрожающими жизни во всех возрастных группах, от пневмонии в младенчестве до рака в зрелом возрасте. Усилия по укреплению систем иммунизации способствуют увеличению бюджетов государственных программ иммунизации и независимости в закупке вакцин в странах Региона со средним уровнем дохода. Спустя три года после начала процесса верификации элиминации кори и краснухи, мы можем с гордостью сказать, что 32 странам удалось прервать передачу эндемичного вируса кори (21 из них удалось элиминировать заболевание) и 32 страны смогли прекратить передачу вируса краснухи (20 из них удалось элиминировать инфекцию). В разгар активной подготовки к глобальному прекращению использования оральной полиомиелитной вакцины (ОПВ) и сдерживания полиовируса, Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» смогла скоординировать широкомасштабные ответные меры на выявление циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения в Украине. Учитывая угрозу многим жизням, а также статусу региона, свободного от полиомиелита, эти усилия можно квалифицировать как образцовые и жизненно важные.



Европейское региональное бюро ВОЗ призвано помогать государствам-членам в выполнении обязательств в рамках ЕПДВ. Их успехи будут оценены в 2016 г. путем мониторинга и оценки ЕПДВ. Я верю, что полученный результат подтвердит прохождение долгого совместного пути за короткий период времени. Верю, что это также послужит отрезвляющим напоминанием о необходимости сохранения этой положительной динамики, опираясь на действия и обязательства на высоком уровне.

Д-р Zsuzsanna Jakab
Региональный директор
Региональное бюро ВОЗ

Руководствуясь позицией о том, что "Европейский регион – территория, свободная от болезней, которые можно предупредить путем иммунизации, это регион, где все страны обеспечивают равный доступ для каждого к высококачественным, безопасным и доступным вакцинам и услугам иммунизации на протяжении всей жизни человека»,

... Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» Европейского регионального бюро ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам ВОЗ в следующем...



Рис. 1. Европейский план действий в отношении вакцин на 2015-2020 гг. является рамочным документом, на основании которого осуществляет свою работу программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» Европейского регионального бюро ВОЗ.

Введение

Европейское региональное бюро ВОЗ работает с рядом партнеров в сфере общественного здравоохранения и других секторов для приоритезации иммунизации как важного инструмента сокращения неравенства в отношении здоровья и значительного улучшения благополучия населения. Эти руководящие принципы отражены как в Европейской политике здравоохранения «Здоровье-2020», так и в глобальных Целях устойчивого развития.

В 2014 г. ВОЗ и 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ приняли Европейский план действий в отношении вакцин (ЕПДВ) на 2015-2020 гг. для достижения шести основных целей иммунизации в Регионе:

- поддержание статуса Европейского региона как территории, свободной от полиомиелита;
- элиминация кори и краснухи;
- контроль гепатита В;
- достижение целей по охвату вакцинацией на всех административных уровнях Региона;
- принятие обоснованных решений при внедрении новых вакцин;
- достижение устойчивого финансирования национальных программ иммунизации.

Настоящий ежегодный отчет подводит итоги первого года пути, уделяя основное внимание тому, как Региональное бюро помогало решать проблемы на национальном уровне и способствовало успехам в 2015 г.

ЕПДВ предлагает инновационные стратегии для достижения этих целей, определив пять оперативных задач, приоритетные направления деятельности, а также систему оценки и мониторинга прогресса.

Настоящий ежегодный отчет подводит итоги первого года пути, уделяя основное внимание тому, как Региональное бюро помогало решать проблемы на национальном уровне и способствовало успехам в 2015 г.

Обмен идеями и решениями: Практические примеры со всего Региона

Практический пример

Европейская неделя иммунизации в Республике Молдова
(стр. 42)



Практический пример

Совещание руководителей программ иммунизации в Бельгии
(стр. 34)



Практический пример

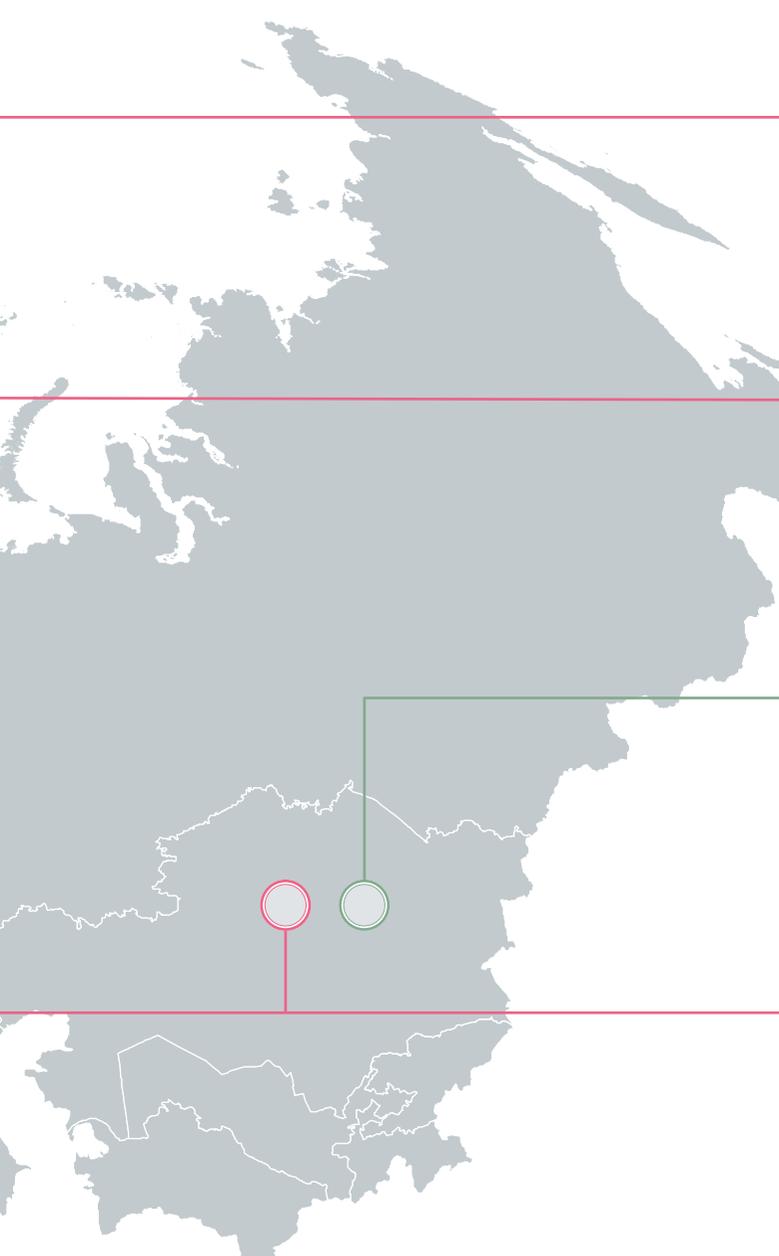
Адаптация программы иммунизации в Великобритании
(стр. 45)



Практический пример

Решение миграционного кризиса в Европе
(стр. 36)





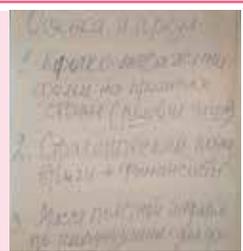
Практический пример

Распространение вакциноассоциированного вируса полиомиелита в Украине
(стр.10)



Практический пример

Широкое сотрудничество с Арменией при разработке новых пропагандистских ресурсов
(стр. 28)



Практический пример

Восстановление общественного доверия к иммунизации в Казахстане
(стр. 40)



Практический пример

Упражнения по борьбе со вспышкой полиомиелита в Румынии и Казахстане
(стр. 12)



Данная карта ни в коей мере не является выражением позиции ВОЗ относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их руководства, а также их официальных границ.

Обзор отчетного года

Полиомиелит

2015 г. стал историческим в ликвидации полиомиелита во всем мире: вслед за глобальной ликвидацией полиомиелита 2-го типа, в ноябре 2015 г.¹ было зарегистрировано отсутствие полиовируса 3-го типа на протяжении трех лет. В настоящее время дикий полиовирус 1-го типа ограничен только двумя оставшимися эндемичными странами – это Афганистан и Пакистан. Вместе с тем, 2015 г. стал также кризисным годом для Европейского региона, когда в Украине были выявлены два случая, вызванные циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения. Потребовались оперативные масштабные ответные меры для защиты 4,75 миллиона детей от высокого риска заражения этой болезнью. По мере приближения глобальной ликвидации всех видов дикого полиовируса, поддержание статуса Европейского региона ВОЗ как территории, свободной от полиомиелита, и подготовка к периоду после ликвидации становятся актуальны и значимы, как никогда ранее. В этой связи, Региональное бюро продолжает оказывать поддержку государствам-членам по всем аспектам профилактики полиомиелита, готовности к возникновению вспышек, сдерживанию полиовируса,

а также реализации Стратегического плана по ликвидации полиомиелита и осуществления завершающего этапа.

Корь/краснуха

ВОЗ и ее государства-члены активизировали усилия по элиминации кори и краснухи с 2013 г., что привело к положительным результатам: Региональная комиссия по верификации (РКВ) в октябре 2015 г. пришла к заключению, что, по состоянию на конец 2014 г. более двух третей государств-членов Региона успешно прервали передачу эндемичных вирусов кори и/или краснухи. Несмотря на отставание отдельных стран в достижении этой цели, сам процесс верификации под руководством Регионального бюро играет стимулирующую роль. Усовершенствование систем эпиднадзора и отчетности привело к выявлению не только стран, прервавших передачу вируса, но также остающихся препятствий к достижению элиминации, позволяя обеспечивать более адресные ответные меры. При сохранении активного движения в данном направлении, в том числе обязательного оперативного и комплексного реагирования на все вспышки, элиминация кори и краснухи на региональном уровне представляется вполне достижимой.

¹ Три года без дикого вируса полиомиелита 3 типа. Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита. 10 ноября 2015 г. <http://www.polioeradication.org/mediaroom/news-stories/Three-Years-with-No-Wild-Poliovirus-Type-3/tabid/526/news/1312/Default.aspx>

Все эти и другие мероприятия описаны в настоящем докладе в контексте целей и задач ЕПДВ.

Гепатит В

Одобрив ЕПДВ, Регион обязался разработать план и программу действий по контролю борьбы с гепатитом В, а также определить цели на 2020 г. Региональное бюро в консультации с государствами-членами ВОЗ в 2015 г. разработало региональные цели по контролю гепатита В, приоритетные мероприятия и показатели, а также заключило соглашение о сотрудничестве по данному вопросу с Центрами по контролю и профилактике болезней, США. Цели и мероприятия будут включены в региональный план действий по вирусным гепатитам и вынесены на утверждение государств-членов ВОЗ в ходе совещании Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2016 г. Следующими этапами являются создание Региональной Комиссии по верификации и определение процесса верификации.

Новые вакцины

В 2015 г. продолжалась работа по улучшению доступа к новым или недостаточно используемым вакцинам. Региональное бюро оказало поддержку нескольким странам в подготовке и оценке внедрения вакцин против пневмококковой и ротавирусной инфекций, а также вируса папилломы человека (ВПЧ). В рамках Глобальной стратегии ликвидации полиомиелита и осуществления завершающего этапа мы также помогли нескольким

странам в подготовке к внедрению в календарь прививок инактивированной полиомиелитной вакцины (ИПВ) и началу процесса лабораторного сдерживания полиовируса в преддверии глобального запланированного на апрель 2016 г. перехода от трехвалентной к двухвалентной оральной полиомиелитной вакцине.

Развитие потенциала

Сильные программы иммунизации и системы эпиднадзора за болезнями являются краеугольными камнями в деле контроля за болезнями, которые можно контролировать путем иммунизации. Региональное бюро продолжает оказывать техническую поддержку и предоставлять инструментарий для обеспечения высокого уровня и укрепления собственного потенциала национальных программ иммунизации, необходимых для принятия решений на основе фактических данных, коммуникации и пропаганды долгосрочного перспективного планирования ценообразования на вакцины и лабораторного эпиднадзора.

Работа по выполнению целей ЕПДВ



Защита статуса территории, свободной от полиомиелита как подхода к глобальной ликвидации полиомиелита

**47 из 48 лабораторий прошли
переаккредитацию ВОЗ по результатам
внешней независимой оценки в 2015
году.**

Европейский регион был объявлен территорией, свободной от эндемичного вируса полиомиелита, в 2002 г. Последовательно высокий охват иммунизацией во всех странах крайне важен для поддержания статуса Региона, свободного от полиомиелита, но этого недостаточно. Страны также нуждаются в чувствительных системах эпиднадзора и при обнаружении вируса должны быть готовы предпринимать меры.

При технической поддержке Регионального бюро лабораторная сеть по диагностике полиомиелита в Европейском регионе демонстрировала устойчивые хорошие показатели на протяжении последних десяти лет. В 2015 г. 47 из 48 лабораторий вновь прошли внешнюю оценку качества ВОЗ и были успешно аккредитованы. Приоритеты на 2015 г. включали в себя внедрение нового алгоритма изоляции и внутритиповой дифференциации полиовируса, что обеспечивает более оперативное получение лабораторных результатов, а также адаптацию региональной системы управления лабораторными данными по диагностике полиомиелита (LDMS) к новому алгоритму.

При поддержке программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» в 2015 г. была успешно протестирована новая система управления данными на основе веб-технологий; она позволяет генерировать ежегодные отчёты и отчёты об аккредитации. Внедрение системы во всех лабораториях ожидается в 2016 г.



Практический пример

Семью цыган Рома в поселке Дарница Киевской области, Украина, посещает посредник – медицинский работник, выходец из Рома. Этот визит – часть программы по иммунизации против полиомиелита.



Циркулирующий полиовирус вакцинного происхождения в Украине

На основании отчётов за 2014 г. Европейская Региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита (PKC) провела в июне 2015 г. повторную оценку статуса Европейского региона как территории, свободной от полиомиелита. Несмотря на подтверждение статуса Региона, свободного от полиомиелита, PKC классифицировала три страны Региона (Боснию и Герцеговину, Румынию и Украину), как страны высокого риска завоза и циркуляции вируса.

Всего два месяца спустя, в августе 2015 г., было зарегистрировано два случая циркуляции полиовируса вакцинного происхождения в Закарпатской области на юго-западе Украины, вблизи границы с Румынией. После нескольких лет конфликта и перебоев в предоставлении услуг иммунизации на Украине миллионы не полностью привитых детей подверглись непосредственному риску заражения.

В данной ситуации ВОЗ и партнёры предприняли масштабные меры по поддержке национальных органов

здравоохранения. Эксперты ВОЗ по эпиднадзору, эпидемиологии, коммуникации, безопасности вакцины и логистике оказали поддержку в рамках:

- планирования трёх широкомасштабных раундов иммунизации с целевой группой более четырёх миллионов детей;
- усиления эпиднадзора за случаями острого вялого паралича;
- улучшения эпиднадзора за окружающей средой;
- обучения медицинских работников введению вакцины и консультированию по вопросам иммунизации;
- привлечению цыганских посредников в сфере здравоохранения к повышению уровня информированности в цыганских сообществах.

ВОЗ провела оценку риска и потенциальных путей передачи вируса внутри и за пределами Украины, а также совместно с Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ) готовила еженедельные обновленные данные по оценке ситуации.

На конец 2015 г. не было зарегистрировано новых случаев заболевания, проведено три раунда иммунизации. Оценка вспышки заболевания будет проведена в апреле 2016 года.

Будущее наступает сегодня: подготовка к миру без полиомиелита

Сохраняя бдительность в отношении возможного завоза вируса, страны должны начать подготовку к ситуации ближайшего будущего, когда дикий полиовирус перестанет циркулировать в мире. Подготовка включает в себя глобальный синхронный переход от трехвалентной к двухвалентной оральной полиовакцине (ОПВ) в апреле 2016 г. На протяжении всего 2015 г. Региональное бюро ВОЗ тесно сотрудничало с каждой из двадцати использующей ОПВ стран Европейского региона с целью оказания поддержки в подготовке к внедрению, по меньшей мере, одной дозы инактивированной полиовакцины (ИПВ) в календарь плановых прививок, обеспечении достаточных и своевременных поставок ИПВ и бивалентной ОПВ вакцин, а также в уничтожении всех доз трехвалентной ОПВ сразу после завершения перехода.

После запланированного глобального прекращения всей вакцинации против полиомиелита лаборатории и предприятия по производству вакцины станут единственным остающимся источником потенциального повторного заражения человечества полиовирусом. С целью снижения данной угрозы инициатива по сдерживанию полиовируса настоятельно рекомендует государствам-членам ВОЗ уничтожить все оставшиеся запасы вируса или переместить их в места наиболее высокого уровня сдерживания. Региональное бюро ВОЗ предоставляло в 2015 г. техническую поддержку государствам-членам в рамках подготовки к данному этапу. После завершения сдерживания вируса только основные уполномоченные учреждения получают разрешение работать с живым полиовирусом. Данный этап представляет наибольшую трудность для остальных лабораторий, которые в настоящее время проводят типирование энтеровирусов (в том числе при

“Борьба против полиомиелита является глобальным приоритетом ВОЗ. Наступило время, когда это ужасное заболевание должно быть полностью ликвидировано”.

Д-р Недрет Эмироглу, Директор Управления инфекционных болезней и безопасности здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ

подозрении на полиомиелит), применяя традиционный метод культуры клеток. Для поддержки лабораторий Региональное бюро ВОЗ успешно объединило свои усилия по разработке современного руководства по надзору за энтеровирусами с учёными из CDC (Центров по контролю заболеваний и их профилактике) США. Данное руководство сразу стало востребованным среди государств-членов ВОЗ, стремящихся модернизировать системы надзора за энтеровирусами внутри и за пределами Европейского региона.

Упражнения по имитации вспышки полиомиелита в Казахстане и Румынии

Региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита рекомендовала всем странам Европейского региона протестировать и обновить национальные планы готовности, используя упражнение по имитации вспышки полиомиелита (POSE), разработанное Региональным бюро ВОЗ. POSE представляет собой двухдневный теоретический семинар, охватывающий применение механизма Международных медико-санитарных правил (ММСП), а также аспекты коммуникации, координации и сотрудничества при организации всеобъемлющих ответных мер в соответствии с глобальным руководством по ответным мерам на вспышку. POSE было проведено в Румынии 7-8 октября 2015 г. для представителей Венгрии, Республики Молдовы, Румынии, Словакии и Чешской Республики. Специалисты по эпиднадзору, иммунизации и коммуникации, а также эксперты по ММСП, приняли участие в различных упражнениях, включающих в себя имитацию интервью для подготовки к общению с населением и СМИ при вспышке.

Несмотря на то, что тренинг был запланирован задолго до его проведения, он стал весьма актуален после региональной оценки риска, проведённой ВОЗ и выявившей повышенный риск завоза и циркуляции полиовируса вакцинного происхождения в странах, граничащих с Украиной.

Первое в истории межрегиональное POSE было проведено в Казахстане в ноябре для стран, расположенных близко к двум остающимся эндемичными странам, Афганистану и Пакистану (Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Китай и Монголия).

Применение упражнений по имитации в отношении полиомиелита и других сфер деятельности (включая безопасность вакцин и мобилизацию ресурсов) привлекло значительное внимание и интерес партнёров и других региональных бюро ВОЗ к внедрению и адаптации тренингов за пределами Региона.





На пути к элиминации кори и краснухи

В 2010 г. страны Европейского региона ВОЗ обновили обязательства по элиминации кори и краснухи, определив 2015 г. сроком достижения данной цели. Региональное бюро ВОЗ является секретариатом, координирующим работу РКВ, которая проводит ежегодный мониторинг прогресса на уровне каждой страны и Региона в целом. На РКВ возложена задача определить, когда отдельные страны и, в конечном счёте, весь Регион в целом, можно будет объявить территорией, свободной от кори и краснухи.

РКВ провела четвёртое совещание в октябре 2015 г. с целью рассмотрения ежегодных отчетов за 2014 г., представленных национальными комитетами по верификации; такие комитеты созданы в 50 из 53 стран Европейского региона. Данное совещание стало первым, на котором были доступны обновленная информация и годовые отчёты за три последовательных года, позволяющие оценить статус элиминации кори и краснухи в большинстве стран. Корь и/или краснуха на данный момент могут считаться элиминированными в странах, продемонстрировавших прекращение передачи одного или обоих заболеваний на протяжении трёх лет.

Прогресс был очевиден ввиду прекращения передачи кори и/или краснухи в более половины из 50 стран, предоставивших данные, и элиминации – в одной трети стран (рис. 2).

Вместе с тем совещание подтвердило, что Регион отстает от достижения цели элиминации кори и краснухи к концу 2015 г., вследствие нескольких крупных вспышек и устойчивой передачи вирусов во многих государствах-членах ВОЗ. Такой результат стал разочарованием для Региона, имеющего необходимые ресурсы для охвата целевых групп населения. Тем не менее, процесс верификации привёл к улучшению эпиднадзора и отчётности в странах и позволил Региональному бюро определить приоритеты поддержки отстающих стран в достижении цели на ближайшие два года.

Адресная поддержка там, где она больше всего необходима

Учитывая недостаточность стандартных мер для достижения цели Региона по элиминации кори и краснухи Региональное бюро внедрило комплекс ускоренных

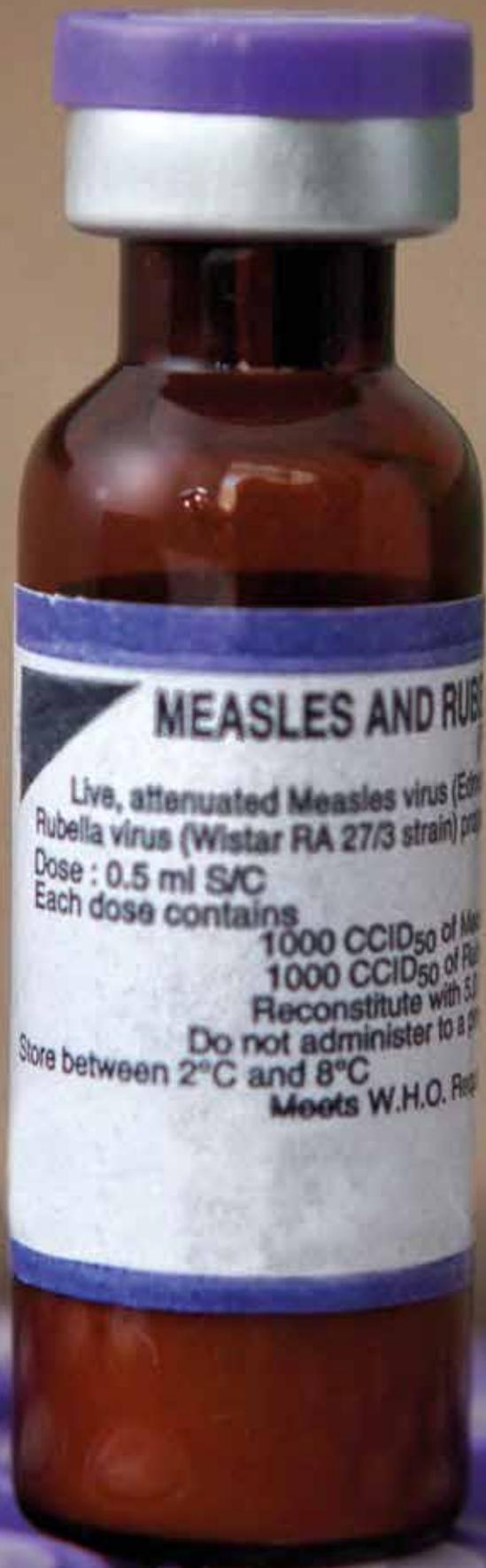
мер для устранения остающихся проблем. Они включали в себя составление перечня высокоприоритетных стран на основании ежегодных отчётов, поступающих в РКВ, а также посещения данных стран для пропаганды и технической поддержки при координации с членами РКВ. Миссии, посетившие страны, изучали проблемы, характерные для каждой конкретной страны, и оказывали техническую поддержку и консультирование по мере необходимости. С декабря 2014 г. миссии были

осуществлены в Австрии, Болгарии, Греции, Испании, Италии, на Кипре, в Российской Федерации, Франции и Хорватии.

Последующие миссии проводились в странах, сообщивших о вспышках кори и краснухи, для оказания поддержки в координации и реализации ответных мер. Поддержка во время вспышек 2015 г. была оказана Боснии и Герцеговине, Казахстану и Кыргызстану.



Рис. 2. Состояние элиминации кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ, 2014 г.



MEASLES AND RUBELLA

Live, attenuated Measles virus (Edmonston strain)
and Rubella virus (Wistar RA 27/3 strain) preparation

Dose : 0.5 ml S/C

Each dose contains

1000 CCID₅₀ of Measles virus

1000 CCID₅₀ of Rubella virus

Reconstitute with 5.0 ml of water

Do not administer to a pregnant woman

Store between 2°C and 8°C

Meets W.H.O. Requirements

Укрепление лабораторий: основа процесса верификации

Региональное бюро ВОЗ координирует работу Европейской сети лабораторий по диагностике кори и краснухи, состоящей из 72 лабораторий в 48 странах. Сеть лабораторий вносит всё больший вклад в национальные и региональные усилия по элиминации кори и краснухи с высоким, но неравномерным уровнем лабораторных исследований. Государствам-членам необходимо поддерживать данный прогресс, а также внедрять и документировать программы контроля качества, включая данные лабораторий, участвующих в процессе верификации, помимо аккредитованных ВОЗ лабораторий.

При поддержке ВОЗ лабораторная сеть достигла значительных успехов в 2015 г.:

- Число Национальных референс-лабораторий по диагностике кори и краснухи (НРЛ по КК), проводящих молекулярное тестирование, продолжает неуклонно расти.
- Все 72 лаборатории сети, кроме одной, поддерживают высокий уровень профессионального качества и полностью аккредитованы.
- Система управления лабораторными данными по кори и краснухе (LDMS) – онлайн-база данных, связывающая данные лабораторий и эпидемиологические данные, была полностью изменена.
- В сотрудничестве с Региональным бюро ВОЗ глобальные и региональные референс-лаборатории предоставили условия обучения навыкам для расширения возможностей сети в отношении генотипирования и секвенирования.
- Для обеспечения достоверности генотипирования впервые в рамках ежегодной аккредитации НРЛ по КК было внедрено профессиональное тестирование молекулярных методов при участии 35 из 72 лабораторий.

Молекулярная характеристика цепочки передачи вируса кори развивается на национальном уровне и требует расширения в будущем. Однако, доступ к адекватным образцам от случаев с подозрением на краснуху все еще остается проблематичным для многих стран, затрудняя тем самым получение молекулярных характеристик штаммов краснухи в Регионе (Рис. 3-4).

На этих картах представлено преобладание распространение в Регионе генотипа кори D8 и недостаточность информации относительно генотипа краснухи.

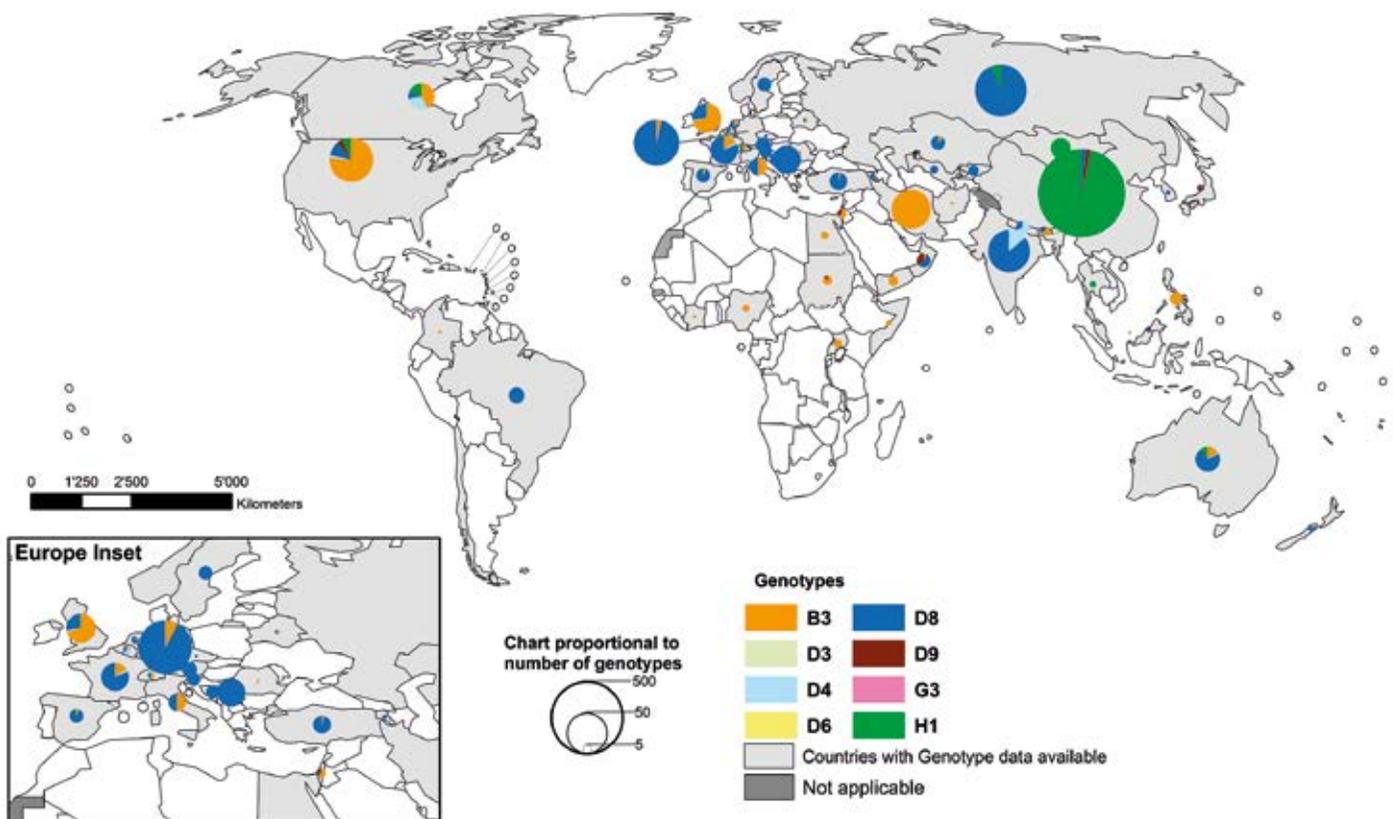


Рис. 3. Отчет по генотипам кори за 2015 год, представленный Европейской сетью лабораторий ВОЗ European MR Labnet to WHO MeasNS.

Данная карта ни в коей мере не является выражением позиции ВОЗ относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их руководства, а также их официальных границ.

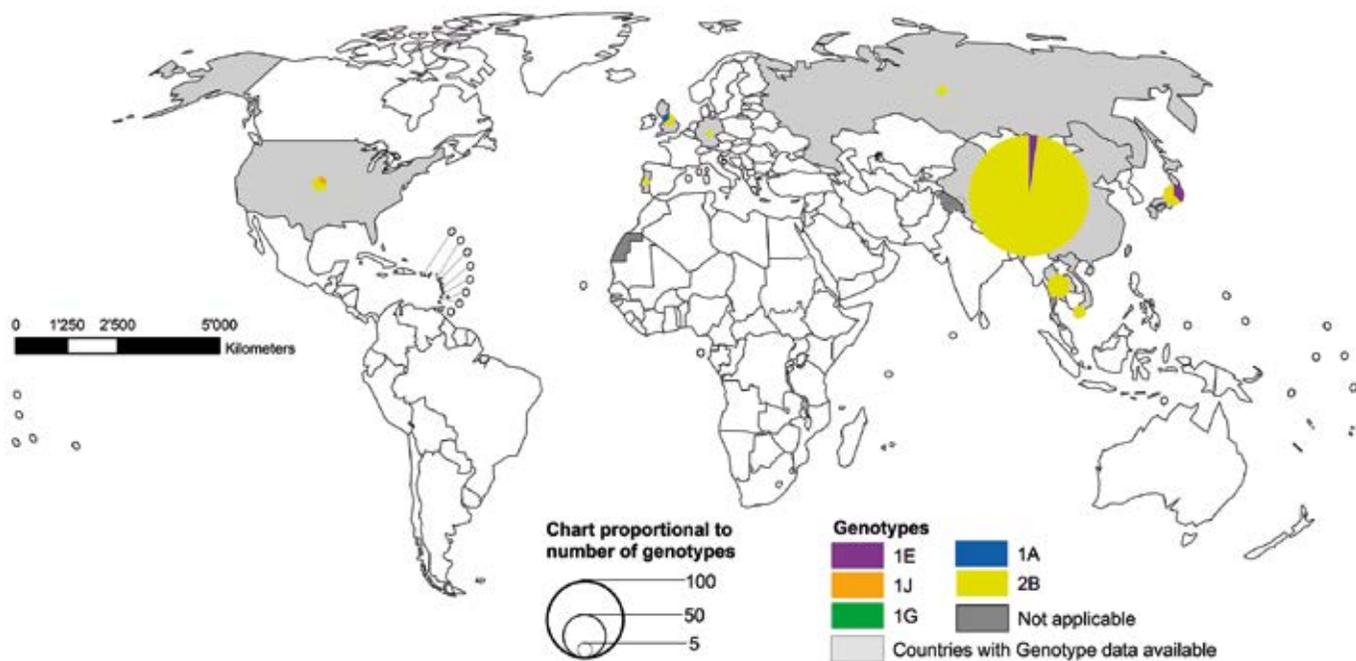


Рис. 4. Отчет по генотипам краснухи за 2015 год, представленный Европейской сетью лабораторий ВОЗ European MR Labnet to RubeNS.

Развитие контроля за гепатитом В при помощи иммунизации

Около 13 миллионов человек в Европейском регионе ВОЗ хронически инфицированы вирусом гепатита В, ежегодно приводящим к 60 тысячам смертей от вызванных им рака печени и цирроза. Поскольку в развитии гепатита В участвует ряд факторов, профилактику и контроль данного заболевания следует проводить только в рамках интегрированных программ. Региональное бюро ВОЗ считает борьбу с вирусным гепатитом приоритетной задачей общественного здравоохранения; оно инициировало в 2015 г. разработку Регионального плана действий по профилактике и лечению данного заболевания. План, запуск которого запланирован на 2016 г., включает в себя цели, которые следует достичь к 2020 г., а также конкретные мероприятия для поддержки государств-членов в достижении цели ЕПДВ по усилению контроля за гепатитом В посредством иммунизации.

Несмотря на значительные различия в национальной политике, 47 из 53 (87%) стран Европейского Региона ВОЗ успешно внедрили универсальную иммунизацию против гепатита В. План, таким образом, сосредоточится на научно обоснованном внедрении иммунизации против гепатита В в оставшихся странах, повышении охвата вакцинацией против гепатита В, а также на улучшении программ профилактики передачи вируса от матери к ребёнку. В долгосрочной перспективе такие шаги приведут к снижению уровня заболеваемости и смертности от острого гепатита В, а также от таких осложнений хронической инфекции, как цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома. Новые исследования распространённости гепатита В среди вакцинированных когорт детей помогут оценить влияние вакцинации на здоровье населения и задокументировать успех программы.



На пути к осуществлению региональных целей по обеспечению повсеместного высокого уровня охвата вакцинацией

Европейский Регион является одним из самых передовых регионов по контролю управляемых инфекций (рис. 4).

- В то время как глобальный охват третьей дозой вакцины, содержащей коклюшно-дифтерийно-столбнячный (КДС) компоненты, среди детей младше 12 лет достиг 86 % в 2014 г., средний уровень охвата в Регионе составил 95%.
- Аналогичным образом, охват вакциной бациллы Кальметта-Герена (БЦЖ -- вакцина против туберкулёза) составлял 91 % на глобальном и 94% на региональном уровне.
- Охват первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК1), достиг 85 % на глобальном уровне и 94% на уровне Европейского региона.

При адаптации Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ) к специфике региона, Европейские государства-члены задали высокую планку, установив цели регионального охвата, превышающие глобальные уровни. Например, общий показатель цели №4 ЕПДВ для 48 из 53 стран Европейского региона призывает к обеспечению охвата тремя дозами вакцины против коклюша-дифтерии-столбняка (КДС) \geq 95% на нацио-

нальном уровне. Данная цель на глобальном уровне установлена на уровне охвата \geq 90%.

Для достижения таких серьёзных целей охват должен быть высоким в каждом сообществе каждой страны. Как указано в других разделах настоящего Отчета, ряд комплексных мероприятий Регионального бюро ВОЗ способствовали достижению данных целей, включая поддержку, направленную на:

- расширение политических обязательств относительно иммунизации;
- информирование о преимуществах и рисках иммунизации с тем, чтобы граждане понимали ценность услуг иммунизации и востребовали вакцинацию;
- выявление и ликвидацию пробелов в иммунизации посредством устранения неравенства в предоставлении услуг;
- повышение устойчивости и функциональных возможностей национальных программ иммунизации;
- улучшение качества данных для достоверного мониторинга охвата иммунизацией и бремени заболевания.

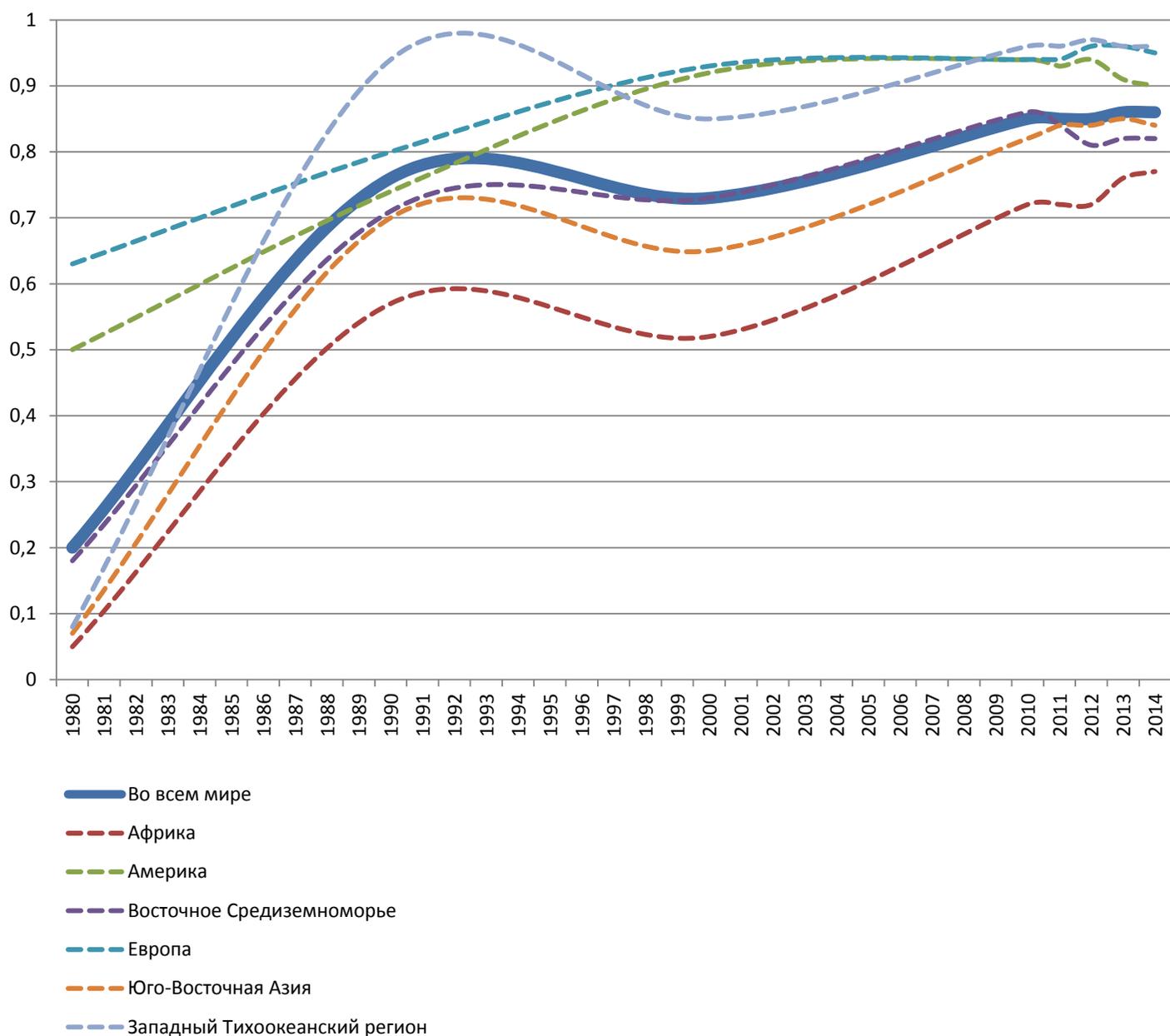


Рис. 5. Глобальный охват АКДС3, 1980-2014 гг.

Источник: [Ежегодный сводный всемирный отчет системы мониторинга инфекционных болезней ВОЗ за 2015 год] WHO vaccine-preventable disease monitoring system, 2015 global summary. http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary, Данные, полученные на 18 декабря 2015 года и оцененные 25 февраля 2016 года

Принятие решений о внедрении новых вакцин на основе доказательств

39 из 53 государств-членов ВОЗ создали Национальная техническая консультативная группа экспертов по иммунизации (НТКГИ)

ВОЗ рекомендует странам разрабатывать политику иммунизации на основе научных рекомендаций группы независимых экспертов, проанализировавших все доступные данные, включая сведения о бремени болезни, эффективности и безопасности вакцины, возможностях выполнения программы, а также экономические данные. Для достижения данной цели Региональное бюро ВОЗ ведёт совместную работу со странами по внедрению и усилению независимых консультативных механизмов на национальном уровне.

По состоянию на конец 2015 г. Национальные технические консультативные группы экспертов по иммунизации (НТКГИ) были созданы в 39 из 53 государств-членов Региона. В 2015 г. Региональное бюро оказало поддержку НТКГИ в сборе местных данных для принятия решений на национальном уровне. Мероприятия были направлены на укрепление систем эпиднадзора для определения бремени заболеваний, проведение исследований экономической эффективности и воздействия вакцины. Члены НТКГИ были также приглашены:

- к участию в семинарах ВОЗ;
- к участию в совещании руководителей программ иммунизации;
- к участию в ежегодных совещаниях Европейской технической консультативной группы экспертов по иммунизации (ЕКТГЭ), а также Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации (СКГЭ).



Совместно с Инициативой поддержки национальных независимых консультативных комитетов по вопросам иммунизации и по вакцинам (SIVAC), Региональное бюро ВОЗ также провело оценку работы НТКГИ в Армении, Беларуси, Грузии и Республике Молдова.

Сотрудничество между НТКГИ осуществлялось посредством ознакомительных поездок и параллельных мероприятий, в том числе поездкой членов НТКГИ Беларуси и Грузии в Голландию.

Альянс ГАВИ по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) предоставляет финансирование развивающимся странам, соответствующим его критериям на получение поддержки, для укрепления потенциала в данной сфере. Посредством этого механизма ВОЗ и партнеры по иммунизации смогли оказать поддержку таким странам в принятии решений, подаче заявки на поддержку ГАВИ, подготовке к внедрению новых вакцин, оценке их внедрения, а также в реализации дополнительных мероприятий по результатам оценок.

Странам со средним уровнем дохода поддержка не предоставлялась; соответственно, их возможности в принятии решений на доказательной основе, и пропаганде иммунизации ниже, чем в развивающихся странах, имеющих право на поддержку ГАВИ. Поэтому Региональное бюро оказало дополнительную поддержку странам со средним уровнем дохода в усилении НТКГИ, в закупке вакцин и получении доступных цен на них, а также в сборе фактических данных для принятия решений.

Данные мероприятия будут продолжены в 2016 г. и будут сопровождаться широкой пропагандой для содействия созданию НТКГИ в странах, где они отсутствуют, а также международной поддержкой для обеспечения финансовой устойчивости НТКГИ в странах со средним уровнем дохода.

Формирование националь- ного потенциала для дости- жения устойчивого финан- сирования

Региональное бюро ВОЗ продолжает предоставлять государствам-членам ВОЗ широкую техническую поддержку, направленную на повышение устойчивости финансирования программ иммунизации, посредством разработки многолетних планов иммунизации, укрепления потенциала и усиления возможностей по принятию решений, основанных на фактических данных. Дополнительная поддержка была оказана в 2015 г. пяти странам (Армении, Азербайджану, Грузии, Республике Молдова и Узбекистану), вступившим в переходный период, связанный с завершением получения поддержки ГАВИ в области планирования, внедрения и мониторинга плана переходных действий.

В апреле 2015 г. в Копенгагене, Дания, был проведен трёхдневный семинар по многолетнему планированию для Армении, Азербайджана, Грузии, Кыргызстана, Таджикистана, Узбекистана и Украины.

Также в 2015 г. был запущен ряд инновационных мероприятий для поддержки партнеров в мобилизации местных ресурсов для иммунизации. Данные мероприятия включали в себя разработку пособия по пропаганде и мобилизации ресурсов для руководителей

программ иммунизации, пакета учебных материалов, а также сетевой библиотеки ресурсов, посвящённых иммунизации (см. стр. 48).

В настоящее время 45 из 53 государств-членов достигли устойчивого финансирования в закупке вакцин. Только Кыргызстан и Таджикистан продолжают получение донорской помощи для приобретения вакцин. Ожидается, что в соответствии с целью №6 ЕПДВ остальные шесть стран достигнут финансовой независимости в приобретении вакцин к концу 2020 г.

ВОЗ предоставляет поддержку всем пяти странам региона, вступившим в переходный период, связанный с окончанием поддержки ГАВИ.



Гимнатет – Вакцина (1 доза)

Поступила.	24.10.2010
Общее количество	66000
Серия.	UVA09033
Изготовлено	
Срок годности.	27.NOV.09
Производитель.	Корея
Поддержка.	ИСА

Активное участие Армении и других государств-членов ВОЗ в разработке новых методических материалов по пропаганде вакцинации

Во всем регионе наблюдается весьма непростая ситуация с бюджетами здравоохранения. Руководители программ иммунизации борются за то, чтобы получить необходимое финансирование для укрепления программ иммунизации и внедрения новых вакцин. Подчас даже сохранение текущего бюджета может быть проблемой. Отсутствие признания приоритетности иммунизации в некоторых странах вызывает тревогу. Столкнувшись с этой проблемой, государства-члены ВОЗ в ходе принятия ЕПДВ обратились за руководством и технической поддержкой ВОЗ.

Чтобы убедиться в том, что эта поддержка помогает решать ключевые проблемы в государствах-членах ВОЗ и опирается на уже имеющиеся инструменты, Региональное бюро привлекает руководителей национальных программ иммунизации и партнеров, и проводит тщательные исследования

Шаг первый: сбор информации по Армении

Первым этапом работы стали консультации с армянской программы иммунизации, за ним последовал ряд консультаций с партнерами и национальными партнерами в нескольких странах. Был проведен семинар с участием девяти руководителей программ иммунизации, чтобы понять их потребности в поддержке и предпочтительных методах обучения.

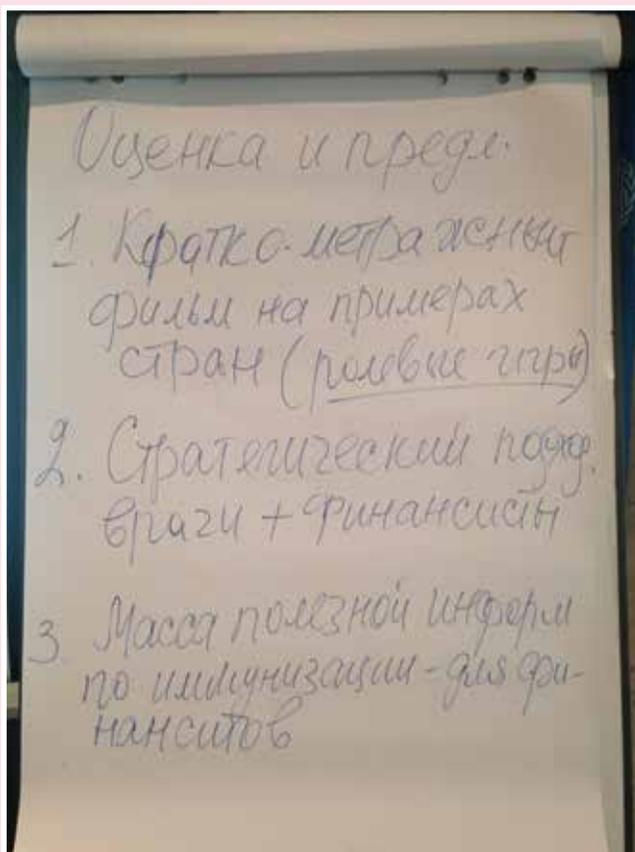
По итогам процесса согласований и совершенствований программы, который занял один год, в апреле 2015 года был опубликован пакет материалов в поддержку этой работы:

- Справочник/рабочая тетрадь содержащий поэтапное описание содержания пропагандистской работы в поддержку программ иммунизации, планирования и реализации мер, направленных на привлечение финансирования.
- Онлайн библиотека пропагандистских материалов, разнообразных шаблонов, информационных сообщений и посланий для использования при проведении национальных кампаний в поддержку финансирования иммунизации.

- Пакет модулей междисциплинарных учебных материалов, упражнений для групповой и индивидуальной работы, обоснований для проведения дискуссий. Данный пакет документов использовался на двух семинарах с участием 14 государств-членов ВОЗ, которые прошли в 2015 году.

Следующий этап: Помощь странам при подготовке национального плана мероприятий

Основываясь на итогах семинаров и на запросах, поступивших от руководителей программ иммунизации относительно дальнейшей поддержки, VPI в 2016 году предложит техническую помощь странам при подготовке национального плана мероприятий по привлечению ресурсов.



“Команда ВОЗ по иммунизации понимает, что её техническая помощь и инструменты должны быть направлены на решение наших конкретных проблем, а также должны быть просты в использовании. Я высоко ценю усилия по привлечению национальных партнеров, мне было очень интересно стать участником разработки этой программы с самого начала”.

Д-р Гаянэ Саакян
Руководитель программы иммунизации
Армения

На пути достижения целей ЕПДВ



Все страны считают иммунизацию приоритетом

“Успех нашего общего видения Региона, свободного от заболеваний, предупреждаемых вакцинацией, зависит от наших устойчивых обязательств обеспечивать достаточные человеческие и финансовые ресурсы, способствующие полному осуществлению плана”:

Региональный директор ВОЗ г-жа Zsuzsanna Jakab, предисловие к Европейскому плану действий в отношении вакцин на 2015-2020 гг.

Гарантии политических обязательств в отношении иммунизации являются еще одной целью ЕПДВ и находят свое выражение в:

- подготовке просчитанных долгосрочных бюджетов иммунизации;
- интеграции планов по иммунизации в более масштабные планы системы здравоохранения;
- соответствующих законодательных мерах на национальном уровне по обеспечению устойчивости программ иммунизации и их бюджетов;
- инвестировании в формирование потенциала для управления и исполнения программами иммунизации;
- наличии эффективно работающих НТКГИ;
- сотрудничестве с группами технических экспертов (ETAGE и SAGE в том числе)
- формировании сообществ для продвижения иммунизации и обмена информацией.

Региональное бюро ВОЗ предоставляет текущую поддержку в этой области, опираясь на качественные инструменты по пропаганде, формированию потенциала и развитию, а также механизмы по распространению и обмену информацией.



В 2015 году была проделана следующая работы в этом направлении:

- Ряд мероприятий в поддержку укрепления роли НТКГИ;
- Семинары по долгосрочному планированию иммунизации;
- Публикации пропагандистской библиотеки по иммунизации;
- Координация Европейской недели иммунизации
- Техническое обоснование для создания онлайн информационной платформы;
- Региональное совещание руководителей программ иммунизации.

Проверка ответственности за иммунизацию на деле

Миграционный кризис, охвативший Европейский регион в 2015 г., наглядно продемонстрировал необ-

ходимость приверженности к иммунизации на самом высоком уровне как неотъемлемой части эффективной системы здравоохранения. Высокий охват иммунизацией важен не только для защиты постоянных жителей Региона, но также и вновь прибывших, поскольку они могут быть более уязвимыми к осложнениям, вызываемым управляемыми инфекциями. Более того, для равной защиты населения страны, услуги вакцинации и информация о них с учётом культурных особенностей должны предоставляться всем, включая беженцев, мигрантов, международных путешественников и маргинальные сообщества. Региональное бюро ВОЗ обеспечило техническую поддержку многим странам, столкнувшимся с внезапным притоком беженцев, и рекомендовало интегрировать вакцинацию мигрантов в программы плановой иммунизации.

Совещание руководителей программ иммунизации в Бельгии

Руководители национальных программ иммунизации, ВОЗ, партнёры и международные эксперты приняли участие в совещании 1-3 сентября 2015 г. в Антверпенском университете, Бельгия. На нем были обсуждены проблемы, с которыми столкнулся Европейский регион в сфере иммунизации, а также прогресс во внедрении ЕПДВ на национальном уровне. Сессии совещания были сосредоточены на каждой из пяти задач ЕПДВ; в ходе сессий презентации и обсуждение с экспертами были адаптированы для ответов на вопросы, которые делегаты отправили заранее путём онлайн-опроса. Более 130 участников из 47 стран обменялись информацией и опытом, способствуя успеху мероприятия.

В ходе сессии по Европейской неделе иммунизации 10 государств-членов продемонстрировали все разнообразие использования данного события для продвижения иммунизации на уровне страны.

Встреча была удостоена визитом Её Величества королевы Бельгии, принявшей участие в экспертном обсуждении вопроса обеспечения равного доступа к вакцинам.



Презентация материалов по ЕНИ, подготовленных бывшей югославской Республикой Македония.



Борьба с миграционным кризисом в Европе

Эффективной мерой является предоставление беженцам и мигрантам свободного доступа к услугам здравоохранения.

Беспрецедентный приток беженцев, лиц, ищущих убежища и мигрантов в Европейский регион в 2015 г. явился серьёзным испытанием для общественного здравоохранения, которое продолжится в ближайшем будущем и которое требует решения, в соответствии с принципами равенства, солидарности, прав человека и достоинства. Большинство мигрантов прибывают в Европу из стран Ближнего Востока, где вакцины применяются широко, а охват вакцинацией традиционно высок. Таким образом, наиболее уязвимыми к управляемым инфекциям являются дети младшего возраста, не успевшие пройти вакцинацию вследствие сбоя в программе вакцинации из-за гражданских беспорядков и войны. Большинство вспышек таких управляемых инфекций, как корь, краснуха и коклюш, возникло в Регионе независимо от потоков беженцев и мигрантов, однако резкий приток огромного количества невакцинированных детей усугубляет существующие пробелы в иммунизации.



Работники здравоохранения предоставляют услуги иммунизации в центре для беженцев в Швеции.

Для поддержки национальных властей в сложившейся ситуации ВОЗ в сотрудничестве с Управлением Верховного комиссара ООН по делам беженцев и ЮНИСЕФ разработала совместные технические рекомендации в отношении общих принципов вакцинации беженцев, лиц, ищущих убежища и мигрантов. Согласно этому документу, эффективные ответные меры предполагают усиление национальных и региональных систем здравоохранения для облегчения доступа беженцев и мигрантов к медико-санитарной помощи, а также отсутствие дискриминации, предоставление услуг в полном объеме, а также их удобство для вновь прибыв-

ших. Данные меры предполагают своевременную иммунизацию против управляемых инфекций, в частности от кори и полиомиелита.

www.euro.who.int/technical-guidance-vaccination-refugees

Формирование запроса на иммунизацию

“Заболевания, которых опасались наши родители, и которые сейчас мы редко наблюдаем и о которых даже редко слышим, не менее опасны сегодня. Они всё ещё существуют и находятся всего на расстоянии одного невакцинированного человека от нас”.

Кронпринцесса Дании Магу, в своём заявлении для Европейской недели иммунизации 2015 г.

(<http://www.euro.who.int/patron-statement-eiw-2015>)

В Регионе с исторически высокими уровнями охвата иммунизацией тревожным сигналом стало возобновление передачи некоторых управляемых инфекций: борьбу с ними невозможно усилить или даже поддерживать на прежнем уровне при неустойчивой востребованности иммунизации.

Растущее понимание срочной необходимости улучшения коммуникации в отношении иммунизации привело Региональное бюро к разработке новых подходов и материалов для поддержки стран в следующих крайне важных направлениях. На фоне сходных проблем, угрожающих программам иммунизации во всех странах, отмечается значительный глобальный интерес к адаптации результатов данной работы в других регионах ВОЗ.



Минимизация ущерба, нанесённого реальными или мнимыми угрозами

Проявление, связанное с безопасностью вакцины, представляет собой любой случай, угрожающий подрывом общественного доверия к вакцинам или связанными с ними услугам. Таким проявлением может быть, например, реальная или мнимая серьёзная реакция на вакцину, неблагоприятный новостной репортаж или отзыв вакцины. Многие страны не готовы к мониторингу, выявлению и распознаванию данных проявлений, а также к чётко скоординированным ответным мерам для минимизации воздействия и недопущения перехода ситуации в кризисную.

В 2012 г. ВОЗ разработала пособие для стран по ответным мерам на подобные проявления. По результатам проведенных в разных странах семинаров и консультаций с заинтересованными сторонами документ в 2015 г. подвергся пересмотру. Проект будет завершён в 2016 г. презентацией базового теоретического пособия, запуском онлайн-библиотеки инструментов, сопровождающих документов, а также пакетом учебных материалов.

Три суб-региональных обучающих семинара, проведенные в 2015 году, познакомили слушателей с возможностями анализа различных ситуаций, один день был посвящен упражнению по имитации ситуации.

Интервью-репетиция
как часть тренинга по
коммуникации



Восстановление доверия общественности к иммунизации в Казахстане

В ответ на масштабную вспышку кори, начавшуюся в 2014 году, Казахстан инициировал кампанию вакцинации, которая в целом охватила 1 миллион подростков в феврале 2015 года. В ходе кампании несколько событий были ошибочно ассоциированы с иммунизацией, что вызвало большую озабоченность общественности относительно безопасности вакцинации и привело к временной приостановке мероприятий по иммунизации. Поскольку каждое подобное событие может серьезно снизить уровень доверия общественности к вакцинам или программе иммунизации, были предприняты активные усилия по восстановлению доверия среди населения и средств массовой информации до возобновления кампании.

По запросу министерства здравоохранения Казахстана, ВОЗ совместно с официальными представителями Казахстана инициировала немедленное

проведение тщательного расследования и осуществление ответных пропагандистских мер. В расследовании инцидента приняли участие специалисты Регионального бюро, были проведены тренинги для повышения квалификации официальных представителей, которые сообщают новости общественности и взаимодействуют со средствами массовой информации, была оказана помощь в разработке коммуникационной и социальной стратегии, направленной на возобновление кампании по иммунизации.

В марте 2015 года в стране был проведен брифинг, в котором участвовали более 30 журналистов. Задачей брифинга было повышение уровня информированности и понимания рисков заболевания корью и безопасности и эффективности вакцин.

Кампания возобновилась в сентябре 2015 года и прошла без каких-либо инцидентов.



10 лет

Европейской неделе
иммунизации

Предупредить. Защитить. Привить.

10-летний юбилей Европейской недели иммунизации

В 2015 г. Европейская неделя иммунизации (ЕНИ) проводилась в десятый раз. Празднование данного рубежа привлекло пристальное внимание к Неделе и к важности её посланий. Подводя итоги и учитывая остающиеся трудности, ЕНИ-2015 сосредоточилась на поддержании приверженности иммунизации на политическом, профессиональном и личном уровнях. Послания ЕНИ распространялись в традиционных СМИ и социальных сетях, а также в самых разнообразных местах, начиная с министерских конференций и заканчивая залом ожидания для пациентов. Сотрудники Регионального бюро приняли участие в нескольких национальных мероприятиях – в технических конференциях в Беларуси, Литве и Польше, а также в пресс-конференциях в Австрии и Албании.

Поддержка национальных мероприятий осуществлялась посредством пакета по коммуникации, продвижения материалов, информационных продуктов на английском и русских языках, а также за счет финансовой поддержки специальных проектов.

Поддержание высокого уровня программы иммунизации

Для поддержания доверия населения и поддержки иммунизации важно обеспечить свободный доступ общественности к точной и достоверной информации об иммунизации в режиме онлайн. Региональное бюро ВОЗ планирует повысить осведомленность населения о фактах и новостях в сфере иммунизации, а также поддержать и осветить усилия государств-членов и партнёров по повышению охвата иммунизацией посредством традиционных, онлайн ресурсов и социальных сетей. В 2015 г. также была продолжена работа по поддержке стран в деле пропаганды преимуществ вакцин среди общественности. Одним из аспектов этой работы стал выпуск информационных бюллетеней и рекомендации по созданию веб-сайтов, содержащих информацию о вакцинах и иммунизации, а также по взаимодействию с социальными сетями.



Европейская неделя иммунизации в Республике Молдова

При поддержке ВОЗ и ЮНИСЕФ Республика Молдова использовала ЕНИ для акцента на национальные проблемы, связанные с иммунизацией, включая снижающийся уровень охвата иммунизацией вследствие отказа родителей, последствия возвращения инфекционных заболеваний, а также сложности с обеспечением устойчивого финансирования вакцинации.

Пресс-клуб собрал журналистов, блогеров, родителей, а также высоких должностных лиц системы здравоохранения и главу представительства ВОЗ в Республике Молдова. Министерство здравоохранения, Национальный центр общественного

здравоохранения и страновой офис ВОЗ организовали флешмобы на центральной площади и в крупнейшем торговом центре столицы Кишинёв. В мероприятиях приняли участие эпидемиологи, студенты медицинских вузов, ординаторы и научные сотрудники. Родителей проинформировали о преимуществах иммунизации, о том, как вакцины могут предотвратить серьёзные инфекционные заболевания и защитить здоровье и благополучие их детей. Были распространены информационные листовки с календарем прививок и другими полезными сведениями на румынском и русском языках, а также ручки и воздушные шары с логотипом ЕНИ и слоганом «Предупредить. Защитить. Привить».



Равноправный доступ для всех граждан на основе адаптированных и инновационных стратегий

Совместно с государствами-членами Региональное бюро занято поиском инновационных методов достижения и повышения охвата иммунизацией групп населения, не охваченных данной услугой. Эта деятельность полностью соответствует обязательствам ЕРБ по усилению равенства в сфере здоровья, отраженным в Здоровье-2020, ЕПДВ, а также в Целях устойчивого развития №3 и №10.

Основным направлением деятельности в данном аспекте является внедрение подхода к адаптации программ иммунизации (АПИ), запущенном в 2013 г. Проекты по выявлению и ликвидации пробелов иммунизации с использованием данного подхода, начатые или продолжавшиеся в 2015 г.:

- в регионах Германии, серьёзно пораженных вспышками кори в последние годы;
- в Казахстане, среди жителей Алма-Аты, отказывающихся от вакцинации, а также религиозных групп в двух регионах;
- в Соединённом Королевстве среди ультра-ортодоксальных евреев-харедимов в северной части Лондона (стр. 45).

Ещё до завершения данные проекты внесли свой вклад в руководство по коммуникации и рекомендации в отношении политики. Региональное бюро также активно сотрудничает с исследователями Университета Витватерсранд в Южной Африке, разрабатывающими и тестирующими глобальное пособие по АПИ для стран с низким уровнем дохода. Данное пособие запланировано издать в 2016 г.



Адаптация программ иммунизации в Соединённом Королевстве

Соединённое Королевство приняло участие в проекте АПИ в 2014-2015 гг. для устранения препятствий и выявления мотивации к иммунизации и повышения охвата иммунизацией среди евреев-харедимов (ультра-ортодоксальное направление) в северной части Лондона. Работа была построена на основе межведомственного подхода, в ней приняли участие министерство здравоохранения, Национальная служба здравоохранения и Лондонская школа гигиены и тропической медицины. В числе использованных методов описательный анализ зарегистрированных случаев кори и глубокий качественный анализ вспышки кори: начато проведение подробных собеседований с родителями. Полученная информация подсказала пути адаптации местных услуг иммунизации. В 2016 г. при поддержке Регионального бюро будет проведен семинар с участием членов сообщества и заинтересованных сторон для представления результатов, а также рассмотрения рекомендаций.

Укрепление связей между иммунизацией и системой здравоохранения в целом

**Лабораторные данные являются
полезным и надежным основанием для
принятия решений.**

Программы иммунизации не могут существовать самостоятельно. Помимо других связей с эффективными системами здравоохранения, они также опираются на хорошо обученный медицинский персонал и эпиднадзор за управляемыми инфекциями с лабораторным подтверждением.

Уполномоченные медработники являются эффективными пропагандистами

Медицинские работники оказывают существенное влияние на поведение людей, касающееся иммунизации, однако их понимание и приверженность к иммунизации могут находиться на низком уровне, а возможности соответствующего обучения – ограничены. В ответ на рекомендации ЕКТГЭ, Региональное бюро совместно с Европейским обществом по детским инфекционным заболеваниям (ESPID) начало в 2015 г. разработку учебных материалов по иммунизации для непрерывного медицинского образования. Интерактивный онлайн-курс «Мудрый вакцинолог» использует клинический подход, с упором на ряд управляемых инфекций, вакцины, противопоказания, коммуникацию и типичные заблуждения в отношении иммунизации и вакцин. Пилотное внедрение курса ESPID было проведено в сентябре-декабре 2015 г.; он будет запущен в апреле 2016 г. на английском языке. Следующим шагом станет перевод материалов на другие языки и адаптация к другим контекстам.



Координация сетей эпиднадзора для поддержки внедрения новых вакцин

ВОЗ координирует работу сетей дозорного эпиднадзора за ротавирусной инфекцией и управляемыми инвазивными бактериальными заболеваниями в странах, которые имеют, или имели в прошлом, право на поддержку ГАВИ для внедрения новых вакцин. Полученные лабораторные данные служат полезными, надёжными доказательствами для принятия решения о внедрении вакцины, а также оценки ее воздействия и/или эффективности после внедрения.

В сеть эпиднадзора за ротавирусной инфекцией включены семь стран Европейского региона; пять из них внедрились вакцину против ротавирусной инфекции в национальный календарь прививок и продолжают проводить мониторинг воздействия вакцины. Пять стран Европейского региона принимают участие в глобальной сети дозорного эпиднадзора за инвазивными бактериальными заболеваниями (ИБЗ), которая собирает стандартизированные данные о бактериальных менингитах, вызванных *Haemophilus influenzae* типа

b, *Streptococcus pneumoniae*, и *Neisseria meningitidis* у детей в возрасте до 5 лет.

В 2015 г. Региональное бюро продолжило техническую поддержку участвующим лабораториям и больницам Европейского региона, которая заключалась в посещении дозорных пунктов для оценки, профессиональной подготовке, лабораторном обучении (например, обучение генотипированию при проведении ПЦР), субрегиональных семинарах, поставках вакцин и реагентов, необходимых для проведения эпиднадзора. Региональное бюро также провело региональное совещание для обеих сетей в Анталье (Турция), в октябре 2015 г. с участием сотрудников дозорных пунктов, поддерживаемых ВОЗ, а также Казахстана и Кыргызстана, пострадавших недавно от вспышки менингококкового менингита.

Дополнительная информация: <http://www.espid.org/content.aspx?Page=ESPID%20Online%20Courses%202016>

Обеспечение устойчивого доступа к финансированию и качественному снабжению вакцинами

Мобилизация ресурсов

Конкурирующие приоритеты бюджетов здравоохранения могут негативно отражаться на программах иммунизации, при этом риски, связанные с недостаточным финансированием вакцин и услуг иммунизации, не всегда воспринимаются серьезно. Несмотря на то, что страны могут выделять внушительные бюджеты на закупку новых или дополнительных вакцин, другие компоненты системы иммунизации могут быть серьезно недофинансированы.

Осознавая данную проблему, Региональное бюро в 2015 г. выпустило пособие по пропаганде иммунизации и мобилизации ресурсов. Пособие призывает руководителей и сотрудников программ иммунизации осознавать свою роль, а также роль должностных лиц в обеспечении устойчивого финансирования. Он-лайн-библиотека по пропаганде иммунизации предоставляет инструменты для соответствующей работы.

Региональное бюро ВОЗ организовало и провело семинары для стран, получающих поддержку Гави, а также для стран западной части Балканского полуострова. Планы на 2016 г. включают в себя страновые миссии для оказания технической поддержки в разработке национального плана действий. Данные меры лягут в основу мониторинга процесса выполнения на уровне страны.

Ценовая политика относительно вакцин

Ориентация на глобальном рынке вакцин представляет сложность для всех стран, в особенности для тех, кто недавно начал их самостоятельно закупать или имеет маленькую когорту новорожденных. Недостаток прозрачности ценообразования и закупочных опций тормозят конкуренцию и не дают странам возможность принимать взвешенные решения для обеспечения доступных и достаточных поставок вакцин. Глобальная нехватка вакцин представляет собой постоянную

проблему, требующую решения. После закупки вакцин особенности законодательства и лицензирования также могут влиять на своевременность поставок.

Региональное бюро ВОЗ предприняло ряд мер для повышения прозрачности ценообразования, содействия взаимодействию и обмену данными между национальными органами контроля, а также для укрепления потенциала в сфере лицензирования и регистрации вакцин, особенно для стран со средним уровнем дохода. Обзор данных по ценам вакцин, запущенный в 2015 г., помогает заинтересованным сторонам лучше понимать и использовать доступные данные о рынке вакцин. Данный документ будет обновляться ежегодно, однако он уже вызвал широкий интерес, будучи первым документом такого рода в сфере вакцин.

Трёхдневный семинар, проведенный в декабре 2015 г. для представителей Азербайджана, Албании, Армении, Боснии и Герцеговины, Грузии, Кыргызстана, Республики Молдовы, Сербии, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана преследовал цель укрепления потенциала стран и запуск разработки плана действий для улучшения доступа к ценам на вакцины и внедрения мониторинга качества для процесса закупок.

Поставки вакцины

Региональное бюро рекомендует странам оптимизировать системы закупок, а также проводить мониторинг перебоев с вакцинами на основании ежегодной Объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ. В 2015 г. был проведен опрос с участием 25 стран о нехватках конкретных вакцинных продуктов. По результатам опроса 20 стран Европейского союза, а также Босния и Герцеговина, Казахстан и Литва сообщили о проблемах с поставками вакцин, особенно ИПВ, БЦЖ и/или вакцин, содержащих коклюшный компонент.

“В ближайшем будущем Республика Молдова столкнется с новыми вызовами, связанными с иммунизацией, поскольку ей придется взять на себя значительную часть расходов по иммунизации и закупке вакцин и самостоятельно обеспечить устойчивое финансирование национальной программы иммунизации.”

Dr Jarno Habicht,

Представитель ВОЗ в Республике Молдова

Публикации





Публикации

Публикации Европейского Регионального бюро ВОЗ (2014-2015 гг.)

www.euro.who.int/vaccines



Европейский план действий в отношении вакцин на 2015-2020 гг.

Европейский план действий в отношении вакцин (ЕПДВ) задает направление посредством регионального видения, целей иммунизации и борьбы с управляемыми инфекциями, определяя задачи, приоритетные сферы деятельности, а также показатели с учетом конкретных потребностей и проблем государств-членов Европейского региона ВОЗ (2014 г.)



Упражнение по имитации вспышки полиомиелита: как проверить национальные планы готовности, используя модель POSE

Упражнение по имитации вспышки полиомиелита (POSE) преследует цель критической оценки и обновления национальных планов реагирования на обнаружение дикого полиовируса или полиовируса вакцинного происхождения. В публикации представлены материалы для проведения однодневного семинара, в том числе пособие для фасилитатора и пояснительные документы для участников (2015 г.).



Обзор данных о ценах на вакцины: по данным Объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2013 г., представленным государствами-членами Европейского региона ВОЗ

В отчете дается краткий обзор доступности и прозрачности информации о ценах на вакцины на страновом уровне, а также механизмов закупки вакцин, информации о приобретенных вакцинах и ценах на каждый продукт (2015 г.).



Пособие – Мобилизация ресурсов для иммунизации

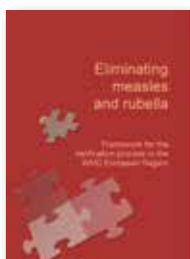
Пособие по мобилизации ресурсов для поддержки программ иммунизации в обеспечении устойчивого финансирования иммунизации (2015 г.).

Библиотека по пропаганде иммунизации



Руководство по надзору за энтеровирусной инфекцией. Руководящие принципы эпиднадзора за энтеровирусной инфекцией в поддержку инициативы по ликвидации полиомиелита

Информация для ответственных лиц национального уровня, а также их технических советников относительно принципов и практики внедрения эпиднадзора за энтеровирусной инфекцией в поддержку инициативы по ликвидации полиомиелита (2015 г.).



Элиминация кори и краснухи. Порядок организации процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ

Подробное описание поэтапного процесса для регистрации и верификации элиминации кори и краснухи, а также профилактики синдрома врожденной краснухи, достигнутой в Европейском регионе ВОЗ (2014 г.).



Отчет о Европейской неделе иммунизации 2015 г.

Информация о мероприятиях, организованных в странах Европейского региона ВОЗ в рамках проведения 10-й ЕНИ в 2015 г.



Инструменты для ответственных лиц и органов здравоохранения

Отчеты о совещаниях

- 15-е совещание Европейской технической консультативной группы экспертов по иммунизации (ЕКТГЭ) 30 сентября–1 октября 2015 г., Копенгаген, Дания.
- Совещание Глобальной сети полиомиелитных лабораторий (GPLN) в Европейском регионе ВОЗ, 3-4 сентября 2015 г., Антверпен, Бельгия.
- 29-е совещание Европейской региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита (PKC), 9-10 июня 2015 г., Сараево, Босния и Герцеговина. Обзор ежегодной обновленной информации, представленной государствами-членами Региона о статусе национальных программ ликвидации полиомиелита.
- Совещание ВОЗ по укреплению лабораторной сети по диагностике кори и краснухи в Российской Федерации и Новых независимых государствах, 20-22 мая 2015 г., Санкт-Петербург, Российская Федерация.
- 10-е совещание региональных референс-лабораторий по диагностике кори и краснухи Европейского региона ВОЗ, 3-4 февраля 2015 г., Лондон, Соединенное Королевство.
- Совещание региональных и глобальных специализированных референс-лабораторий ВОЗ по полиомиелиту - членов Европейской сети полиомиелитных лабораторий, 11-12 марта 2015 г., Национальный институт биологических стандартов и контроля, Поттерс Бар, Соединенное Королевство.
- Третье совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РВК), Совещание РВК состоялось 10-12 ноября 2014 г. в Копенгагене, Дания. Задача совещания – обзор обновленных данных по кори и краснухе за 2013 год.
- Совещание ВОЗ по укреплению лабораторной сети по диагностике кори и краснухи в Российской Федерации и Новых независимых государствах, 8-10 сентября 2014 г., Хаммаммет, Тунис.
- Субрегиональное совещание национальных референс-лабораторий по диагностике кори и краснухи стран Западной и Центральной Европы (2014 г.). Совещание с участием членов Европейской лабораторной сети по диагностике кори и краснухи прошло 5-7 мая 2014 г. в Хельсинки, Финляндия. Региональное совещание по обмену опытом внедрения новых вакцин.
- Представители 24 государств-членов Европейского региона ВОЗ встретились 25-27 июня 2014 г. в Измире, Турция, для обсуждения и принятия решений по внедрению новых вакцин, определению приоритетов на будущее, методов сбора доказательств бремени болезни и экономической эффективности, а также опыта внедрения и воздействия новых вакцин.
- 9-е совещание представителей референс-лабораторий по диагностике кори и краснухи Европейского региона ВОЗ, 10-11 марта 2014 г., Копенгаген, Дания.

Эпидемиологические данные ВОЗ и Эпидемиологическая справка ВОЗ

Эпидемиологические данные ВОЗ и Эпидемиологическая справка ВОЗ содержат обзор и анализ эпидемиологических данных по ряду болезней, предупреждаемых путем вакцинации по Европейскому Региону ВОЗ.

Вклад сотрудников VPI в подготовку внешних публикаций

- Butler R, MacDonald N.E, the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Diagnosing the determinants of vaccine hesitancy in specific subgroups: The guide to tailoring immunization programmes (TIP). *Vaccine*. 2015; 33 (34): 4176-4179. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.038 (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005022>, по состоянию на 1 марта 2016 г.).
- Gheorghita S, Birca L, Donos A, Wasley A, et al. Impact of rotavirus vaccine introduction and vaccine effectiveness in the Republic of Moldova. *Clin Infect Dis*. 2016. 62 (suppl 2): S140-S146 doi:10.1093/cid/civ1209.
- Sahakyan G, Grigoryan S, Wasley A, Mosina L, et al. Impact and effectiveness of monovalent rotavirus vaccine in Armenian children. *Clin Infect Dis*. 2016. 62 (suppl 2): S147-S154 doi:10.1093/cid/ciw045.
- Biellik R, Davidkin I, Esposito S, Lobanov A, Kojouharova M, Pfaff G, Santos J.I, Simpson J, Mamou M.B, Butler R, Deshevoi S, Huseynov S, Jankovic D, Shefer A. Slow progress in finalizing measles and rubella elimination in the European Region. *Health Affairs* 2016, 35 (2): 322-326. doi: 10.1377/hlthaff.2015.1055
- Muscat M, Mamou M.B, Shefer, A, Jankovic D, Deshevoi S, Butler R. The state of measles and rubella in the WHO Europe region. *Rev Esp de Salud Pública*. 2015; 89:345-351. ISSN 1135-5727
- Lam E, Schluter W.W, Masresha B, Tebeb N, Bravo-Alcántara P, Shefer A, et al. Development of a district-level programmatic assessment tool for risk of measles virus transmission. *Risk Analysis*. 2015; 2-11. doi: 10.1111/risa.12409 Butler R, MacDonald N.E, the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Diagnosing the determinants of vaccine hesitancy in specific subgroups: The guide to tailoring immunization programmes (TIP). *Vaccine*. 2015; 33 (34): 4176-4179. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.038
- Khetsuriani N, Tishkova F, Jabirov S, Wannemuehler K, Kamili S, Pirova Z, et al. Substantial decline in hepatitis B virus infections following vaccine introduction in Tajikistan. *Vaccine*. 2015; 33 (32): 4019-4024. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.05.092 .
- Nowak G.J, Gellin B.G, MacDonald N, Butler R, the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Addressing vaccine hesitancy: The potential value of commercial and social marketing principles and practices. *Vaccine*. 2015; 33 (34):4209-4211. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.039

- Santibanez S, Hübschen J.M, Muller C.P, Freymuth F, Mosquera M.M, Mamou M.B et al. Long term transmission of measles virus in central and continental western Europe. *Virus genes*.2015; 50(1): 2-11. doi: 10.1007/s11262-015-1173-1
- Shulman L, Martin J, Sofer D, Burns C.C, Manor Y, Hindiyeh M, et al. Genetic Analysis and characterization of wild poliovirus type 1 during sustained transmission in a population with >95% vaccine coverage, Israel 2013. *Clinical Infectious Diseases*. 2015; 60 (7):1057-1064. doi:10.1093/cid/ciu1136
- Odone A, Ferrari A, Spagnoli F, Visciarelli S, Shefer A, Pasquarella C, et al. Effectiveness of interventions that apply new media to improve vaccine uptake and vaccine coverage. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*. 2015; 11 (1): 72-82. ISSN: 2164-5515
- Murray J, Agócs M, Serhan F, Singh S, Deloria-Knoll M, O'Brien K, et al. Global invasive bacterial vaccine-preventable diseases surveillance – 2008-2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2014; 63 (49): 1159-1162
- Chhabra P, Samoilovich E, Yermalovich M, Chernyshova L, Gheorghita S, Cojocaru R, et al. Viral gastroenteritis in rotavirus negative hospitalized children <5 years of age from the independent states of the former Soviet Union. *Infection, Genetics and Evolution*. 2014; 28: doi: 10.1016/j.meegid.2014.10.013
- Byström E, Lindstrand A, Likhite N, Butler R, Emmelin M. Parental attitudes and decision-making regarding MMR vaccination in an anthroposophic community in a Sweden – A qualitative study. *Vaccine*. 2014; 32 (50): 6752-6757. doi:10.1016/j.vaccine.2014.10.011
- Cochi S.L, Jafari H.S, Armstrong G.L, Sutter R.W, Linkins R.W, Pallansch M, et al. The final phase of polio eradication and endgame strategies for the post-eradication era. *Journal of Infectious Diseases*. 2014; 210 (1): 1-4. doi: 10.1093/infdis/jiu383
- Mouldsdae H, Khetsuriani N, Deshevoi S, Butler R, Simpson J, Salisbury D. Simulation exercises to strengthen polio outbreak preparedness: experience of the World Health Organization European Region. *Journal of Infectious Diseases*. 2014; 210 (1): 208-215. doi:10.1093/infdis/jiu120

- Khetsuriani N, Pfeifer D, Deshevoi S, Gavrilin E, Shefer A, Butler R, et al. Challenges of maintaining polio-free status of the European Region. *Journal of Infectious Diseases (Supplement)*. 2014; 210 (1): 194-207. doi: 10.1093/infdis/jiu096
- Agócs M.M, Serhan F, Yen C, Mwenda J, de Oliveira L.H, Teleb N, et al. WHO global rotavirus surveillance network: Strategic review of the first 5 years, 2008-2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2014; 63(29): 634-637
- Muscat M, Shefer A, Mamou M.B, Spataru R, Jankovic D, Deshevoi S, et al. The state of measles and rubella in the WHO European region, 2013. *Clinical Microbiology and Infection*. 2014; 20 (5): 12-18. doi: 10.1111/1469-0691.12584
- Lernout T, Hendrickx G, Vorsters A, Mosina L, Emiroglu N, Van Damme P. A cohesive European policy for hepatitis B vaccination, are we there yet? *Clinical Microbiology and Infection*. 2014; 20 (5): 19-24. doi: 10.1111/1469-0691.12535
- Shulman L.M, Gavrilin E, Jorba J, Martin J, Burns C.C, Manor Y, et al. Molecular epidemiology of silent introduction and sustained of wild poliovirus type 1, Israel 2013. *Eurosurveillance*. 2014; 19(7):1-8. doi: 10.2807/1560-7917.ES2014.19.7.20709
- Jorgensen P, Wasley A, Mereckiene J, Cotter S, Weber J.T, Brown C.S. Unequal access to vaccines in the WHO European Region during the A(H1N1) influenza pandemic in 2009. *Vaccine*. 2013; 31 (38): 4060-4062. doi:10.1016/j.vaccine.2013.06.082
- Khetsuriani N, Tishkova F, Jabirov S, Wannemuehler K, Kamili S, Pirova Z, et al. Substantial decline in hepatitis B virus infections following vaccine introduction in Tajikistan. *Vaccine*. 2015; 33(32):4019-4024. doi:10.1016/j.vaccine.2015.05.092
- Blau J, Hoestlandt C, Clark A.D, Baxter L, Felix Garcia A.G, Mounaud B, Mosina L. Strengthening national decision-making on immunization by building capacity for economic evaluation: Implementing ProVac in Europe. *Vaccine*. 2015; 33 (1): A34-A39. doi: 10.1016/j.vaccine.2014.12.073

Европейское региональное бюро ВОЗ



Всемирная организация здравоохранения является специализированным агентством Организации Объединенных Наций. Создана в 1948 году для решения вопросов, связанных с охраной здоровья на международном уровне. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных подразделений ВОЗ, существующих с мире. У каждого из них есть собственная программа, ориентированная на решение проблем в области здравоохранения того региона, который данное подразделение обслуживает.

Государства-члены

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



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

World Health Organization Regional Office for Europe

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

Tel.: +45 45 33 70 00 Fax: +45 45 33 70 01

Email: eucontact@who.int

Website: www.euro.who.int