



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

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

15–17 июня 2017 г., Бухарест,
Румыния



Резюме

Шестое совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) состоялось 15-17 июня 2017 г. в Бухаресте, Румынии. Комиссия, состоящая из 7 членов, провела оценку ежегодных обновленных данных о статусе элиминации (ЕОД) за 2016 год, предоставленных национальными комитетами по верификации элиминации кори и краснухи (НКВ) 51 страны. РКВ сделала вывод о том, что по состоянию на конец 2016 года 42 государства-члена представили данные, демонстрирующие прекращение эндемичной передачи кори. В 33 из них эндемичная передача была элиминирована в течение минимум 36 месяцев. Эндемичная передача краснухи была прервана в 37 государствах-членах, в 33 из которых эндемичная передача краснухи была элиминирована в течение минимум 36 месяцев. Тридцать одно государство-член представило данные об элиминации и кори, и краснухи.

Ключевые слова

Immunization programs
Disease eradication
Measles - prevention and control
Rubella - prevention and control
Europe

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 2017 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения приветствует просьбы о разрешении воспроизводства или перевода своих публикации как частично, так и полностью.

Использованные в этом документе обозначения и опубликованные материалы не отражают официальной позиции Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе той или иной страны, территории, города или района, или их органов власти, а также делимитации границ этих образований. Пунктирные линии на картах обозначают ориентировочные границы, по которым 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 случаев пропусков и ошибок, названия патентованных продуктов пишутся начальными прописными буквами.

Всемирной организацией здравоохранения были предприняты все необходимые меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в этом документе. 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. Точки зрения, высказанные авторами, редакторами или группами экспертов, не обязательно представляют решения или политическую позицию Всемирной организации здравоохранения.

Содержание

Сокращения	4
Резюме	5
Общая информация	7
Цели и задачи совещания	7
Введение и комментарии при открытии совещания	8
Статус элиминации кори и краснухи: обновленные данные глобального и регионального уровней	9
Мероприятия по элиминации кори и краснухи и верификация в Румынии, и существующая ситуация в отношении продолжающейся вспышки	12
Деятельность Секретариата	16
Рассмотрение РКВ представленных отчетов и обновленных данных.....	18
Выводы и рекомендации	19
Приложение 1. Результаты рассмотрения РКВ отчетов и документов, представленных НКВ.....	25
Приложение 2. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в странах Европейского региона ВОЗ в 2016 году.....	28
Приложение 3. Список участников.....	65

Сокращения

ВСК	Вакцина, содержащая коревой компонент
ВСК1	Первая доза вакцины, содержащей коревой компонент
ВСК2	Вторая доза вакцины, содержащей коревой компонент
ВСКр	Вакцина, содержащая краснушный компонент
ВСККр	Вакцина, содержащая коревой и краснушный компоненты
ВСККр1	Первая доза ВСККр
ВСККр 2	Вторая доза ВСККр
ГПДВ	Глобальный план действий в отношении вакцин
ДМИ	Дополнительные мероприятия по иммунизации
ЕОД	Ежегодные обновленные данные о статусе элиминации
ЕПДВ	Европейский план действий в отношении вакцин
КК	Вакцина против кори-краснухи
КПК	Вакцина против кори-паротита-краснухи
НКВ	Национальный комитет по верификации элиминации кори и краснухи
ПАОЗ	Панамериканская организация здравоохранения
РКВ	Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
РКС	Европейская региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита
СВК	Синдром врожденной краснухи
ЮНИСЕФ	Детский Фонд Организации Объединенных наций
CDC США	Центры по контролю и профилактике заболеваний, США
ECDC	Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний
MeaNS	База данных ВОЗ о нуклеотидной последовательности генома вирусов кори
MR LabNet	Европейская лабораторная сеть ВОЗ по кори и краснухе
RubeNS	База данных о нуклеотидной последовательности вирусов краснухи
VPI	Программа Европейского регионального бюро ВОЗ по управляемым инфекциям и иммунизации

Резюме

Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) представляет собой независимую группу экспертов, которая была создана Европейским региональным бюро ВОЗ для оценки статуса государств – членов ВОЗ в отношении кори и краснухи. Шестое совещание РКВ состоялось в Бухаресте, Румыния, 15-17 июня 2017 года с целью оценки ежегодно обновляемых данных о статусе элиминации (ЕОД) в 2016 году, представленных 51 государством-членом в Регионе, которые инициировали процесс верификации и создали Национальные комитеты по верификации элиминации кори и краснухи (НКВ). Совещание включало непосредственную встречу с представителями НКВ Румынии, Министерства здравоохранения и Национального института общественного здравоохранения, во время которой обсуждались ситуация с продолжающейся вспышкой кори в Румынии, связанные с ней проблемы и планируемые ответные меры. РКВ отметила усилия, направленные на улучшение охвата иммунизацией в Румынии, и признала, что эффективность ответных мер в отношении вспышки была снижена целым комплексом политических обстоятельств, имевших место в стране в 2016 и 2017 гг. Ожидается, что предлагаемое новое законодательство в области иммунизации ослабит некоторые проблемы и приведет к повышению охвата вакцинацией в целом, но необходимы новые, инновационные меры в большем объеме.

На основании полученных отчетов РКВ пришла к выводу, что к концу 2016 года эндемичная передача кори была прервана в 42 (79%) из 53 государств - членов Европейского региона ВОЗ, а эндемичная передача краснухи была прервана в 37 государствах-членах (70%) на протяжении минимум 12 месяцев. Тридцать три государства-члена (62%) представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной передачи кори (прерывание передачи на протяжении минимум 36 месяцев) и 33 (62%) – данные об элиминации эндемичной передачи краснухи. Тридцать одно государство-член (58%) представило данные, демонстрирующие элиминацию как кори, так и краснухи. Еще 2 государства-члена (4%) представили данные о прекращении передачи кори на протяжении 24 месяцев и 7 (13%) - о прекращении передачи в течение 12 месяцев. Два государства-члена (4%) представили данные о прекращении передачи краснухи на протяжении 24 месяцев и 2 (4%) - о прекращении передачи в течение 12 месяцев. Девять государств-членов (17%) были признаны эндемичными в отношении кори в 2016 году и 14 (26%) - эндемичными в отношении передачи краснухи. Девять государств-членов (17%) остаются эндемичными в отношении как кори, так и краснухи. РКВ не смогла рассмотреть статус по кори и краснухе двух государств-членов (Монако и Сан-Марино).

Вызывает озабоченность низкое качество эпиднадзора за корью, краснухой и синдромом врожденной краснухи (СВК) в некоторых странах, а также недостаточное качество данных эпиднадзора, представленных в рамках ЕОД. Чувствительность систем эпиднадзора во многих странах является чрезвычайно низкой, что заставляет усомниться в отсутствии подтвержденных случаев. РКВ вновь отметила, что, несмотря на некоторое улучшение, качество эпиднадзора за СВК и данные, представленные в рамках ЕОД, во многих странах остаются невысокого качества. Хотя в настоящее время большинство государств-членов представляет данные о нуклеотидной последовательности генома выделенных вирусов кори в базу данных эпиднадзора ВОЗ за нуклеотидной последовательностью генома вирусов кори (MeaNS), количество данных о нуклеотидной последовательности в отношении краснухи, представляемое в базу данных эпиднадзора ВОЗ за нуклеотидной последовательностью генома вирусов краснухи (RubeNS), остается очень низким. Данные эпиднадзора на основе лабораторного подтверждения имеют большое значение для определения того, насколько страна достаточным образом продемонстрировала факт прерывания передачи кори и/или краснухи. Отсутствие информации о лабораторно подтвержденных случаях и данных генотипирования вирусов краснухи заставило РКВ считать, что ряд стран, которые могли в действительности прервать передачу краснухи, все еще остаются эндемичными.

Важнейшее значение имеет обеспечение сбора и тестирования адекватных проб, как минимум, 80% подозрительных случаев кори, краснухи и СВК в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в других лабораториях с известным и документально подтвержденным высоким профессиональным соответствием¹. Большое число государств-членов не смогли документально подтвердить профессиональное соответствие лабораторий, в которых проводилось тестирование проб, и поэтому РКВ была обязана поставить под сомнение качество лабораторного сегмента данных по эпиднадзору, полученных из этих стран.

В 2017 году был осуществлен перенос ежегодных совещаний РКВ с октября на июнь, что позволило провести более своевременную оценку статуса элиминации кори и краснухи. Модификации процесса рассмотрения ЕОД, включая перераспределение стран среди членов РКВ и Секретариата с учетом статуса элиминации кори и краснухи в предыдущем году, включение двух первичных рецензентов для приоритетных стран и изменения обязанностей лабораторного эксперта, входящего в состав РКВ, эффективно рационализировали процесс анализа данных.

¹ Профессиональной лабораторией считается лаборатория, аккредитованная ВОЗ, и/или лаборатория, имеющая программу гарантирования качества, под контролем аккредитованной ВОЗ лабораторией.

Источник: Eliminating measles and rubella, Framework for the verification process in the WHO European Region 2014.

Общая информация

РКВ была создана Европейским региональным бюро ВОЗ (Региональным бюро) в 2012 году, как независимая экспертная группа, миссией которой является оценка документации, представляемой НКВ государств-членов для верификации элиминации кори и краснухи в Европейском регионе (Регионе). Программа Регионального бюро по управляемым инфекциям и иммунизации (VPI) выполняет функции Секретариата РКВ.

РКВ проводит ежегодные совещания для определения статуса элиминации кори и краснухи в Регионе на основании отчетов и дополнительных документов, подготовленных и представленных НКВ. Эти отчеты включают информацию об эпидемиологии кори и краснухи, молекулярной эпидемиологии, анализ состояния коллективного иммунитета и качества работы программы иммунизации, данные о качестве эпиднадзора и изменений, произошедших со времени представления последнего отчета, а также дополнительную информацию, подтверждающую выводы НКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи.

При проведении пятого совещания в 2016 году РКВ подчеркнула, что важное значение имеют непосредственные встречи РКВ с представителями стран для лучшего понимания членами РКВ проблем, с которыми сталкиваются государства-члены, а также требований относительно верификации и самого процесс ее осуществления. РКВ предложила провести следующее совещание в такой стране, что позволило бы стимулировать коммуникации с НКВ государств-членов, эндемичных относительно кори и/или краснухи. Национальные органы здравоохранения Румынии выразили согласие на проведение шестого совещания РКВ в Бухаресте, Румыния, что позволит улучшить коммуникации, а также дальнейшее сотрудничество национальных органов здравоохранения с техническими сотрудниками VPI в решение проблем, связанных с существующей вспышкой кори.

Цели и задачи совещания

РКВ на своем шестом совещании 15–17 июня 2017 года проанализировала представленные ЕОД, оценила статус передачи кори и краснухи в государствах - членах Региона в 2016 году и приняла решение, на основании своих заключений относительно 2016 года и предшествующих лет, о статусе элиминации в каждом государстве-члене.

Задачами совещания были:

- информирование РКВ об эпидемиологии кори и краснухи в Европейском регионе и мероприятиях VPI, направленных на элиминацию кори и краснухи, а также о глобальных процессах в отношении борьбы с корью и краснухой и их элиминации;
- рассмотрение ЕОД за 2016 год и другой документации, представленных НКВ, документирующих отсутствие эндемичной передачи кори и краснухи в странах;
- оценка и определение статуса передачи кори и краснухи в каждом государстве-члене и в Регионе в 2016 году;
- объявление элиминации болезней в странах, где она достигнута, и объявление статуса в отношении кори и краснухи в Европейском регионе с учетом задач по их элиминации на 2016 год;
- инициирование подготовки отчета РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в 2016 году;
- планирование мероприятий по верификации в 2017–2018 гг. и в дальнейшем, принимая во внимание роль РКВ в пропаганде продолжения усилий по элиминации на национальном и региональном уровнях;
- проведение оценки рабочих процедур РКВ и требований относительно процесса верификации.

Введение и комментарии при открытии совещания

Шестое совещание РКВ было проведено 15-17 июня 2017 года в Бухаресте, Румыния.

Участников совещания приветствовал Министр здравоохранения Румынии, д-р Florian Vodog. Он выразил удовлетворение по поводу возможности обсудить с ВОЗ и международными экспертами проблемы и недавно приобретенный опыт в области элиминации кори и краснухи в Румынии. Он сказал, что Министерство здравоохранения полностью привержено работе с ВОЗ и международными партнерами относительно элиминации кори и краснухи и улучшения охраны здоровья населения.

Г-н Robb Butler, руководитель программы VPI, приветствовал участников совещания от имени Регионального директора ВОЗ. Он выразил благодарность Министерству здравоохранения Румынии за согласие провести совещание РКВ в Бухаресте, что позволит провести детальное обсуждение с представителями Министерства здравоохранения Румынии, а также национальными экспертами в области общественного здравоохранения мероприятий и проблем, связанных с элиминацией и верификацией кори и краснухи, а также ситуацию с продолжающейся вспышкой кори, проблемами, возникшими во время реализации ответных мер на вспышку, и предпринятые и планируемые действия, направленные на прекращение передачи и предотвращение вспышек в будущем.

Совещание было открыто Председателем РКВ д-ром Günter Pfaff. От имени РКВ он выразил благодарность за возможность проведения совещания в Бухаресте, а также за предоставленную возможность встретиться с представителями Румынии. Непосредственный диалог с национальными представителями важен для лучшего понимания обстоятельств и проблем, с которыми сталкиваются государства-члены. Г-жа Corina Pop, Государственный секретарь Министерства здравоохранения Румынии, выразила озабоченность в связи с существующей вспышкой кори в стране и готовность национальных представителей, присутствующих на совещании, обсудить с РКВ и ВОЗ существующую ситуацию, а также дальнейшие мероприятия.

Составителем отчета совещания был д-р Ray Sanders.

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

Секретариат РКВ (VPI) и представители штаб-квартиры ВОЗ, а также Американского регионального бюро ВОЗ/Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) представили обновленную информацию об эпидемиологии кори и краснухи в Европейском регионе и в глобальном контексте, а также о прогрессе в отношении достижения региональных целей по элиминации и опыте стран Американского региона относительно элиминации кори и краснухи и верификации их достижения.

Обновленные глобальные данные

Д-р Minal Patel из штаб-квартиры ВОЗ проинформировала присутствующих о том, что прогресс в отношении глобальных целей по элиминации кори замедлился. На основании регулярно получаемых от государств-членов данных по охвату очевидно, что охват первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК1), затормозился на уровне около 85%, и только 119 (61%) государств-членов сообщили о том, что охват ВСК1 в 2015 году составил $\geq 90\%$. Охват второй дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК2), стабильно повышался и достиг в 2015 году 61%, и 160 (82%) государств-членов включили ВСК2 в свои календари прививок. С 2009 года произошли незначительные изменения в общем количестве случаев кори, в 2015 году было зарегистрировано 254 000 случаев. Глобальные цели по борьбе с корью в 2015 году не были достигнуты и, за исключением Американского региона, прогресс относительно достижения региональных целей по элиминации не наблюдается. Во всех регионах ВОЗ продолжают регистрироваться большие вспышки кори.

Глобальный охват вакциной, содержащей краснушный компонент (ВСКр), остается низким в 2016 году, приблизительно на уровне 48%. Основной причиной низкого глобального охвата

является то, что 45 государств-членов, в основном находящихся в странах Африки к югу от Сахары и в регионе Юго-Восточной Азии, пока еще не внедрили вакцины против краснухи. Заболеваемость краснухой в мире снизилась с 350 случаев на 1 миллион населения в 2000 году до 3,3 случаев на 1 миллион населения в 2015 году. В некоторых регионах наблюдается рост числа случаев краснухи, несмотря на усилия вакцинации, в основном за счет улучшения эпиднадзора за краснухой. Однако во многих странах продолжает наблюдаться недоучет случаев краснухи.

Государства - члены всех регионов ВОЗ согласились продолжать мероприятия по элиминации кори и краснухи в соответствии с установленными специфическими региональными показателями и целями. Некоторые страны подтвердили свою приверженность укреплению эпиднадзора и внедрению поименной отчетности по случаям. Там, где процесс верификации элиминации пока еще не установлен, некоторые страны в настоящее время инициируют проведение мероприятий по верификации и созданию НКВ.

В то же время многие страны сталкиваются с проблемой снижения охвата, особенно те страны, которые пострадали от конфликтов, а также других политических и экономических проблем, либо страны, имеющие слабые и хрупкие системы здравоохранения. Многие страны сталкиваются с проблемой продолжающихся вспышек и высоким экономическим бременем в отношении других болезней, помимо кори и краснухи, и системы здравоохранения пытаются с этим справиться. Из-за этих проблем в некоторых регионах пока еще не сформулирована цель по элиминации краснухи.

В ряде стран, в которых была прервана эндемичная передача заболевания, корь вернулась, и в результате завоза были зарегистрированы большие вспышки. Поэтому страны, даже достигшие элиминации, должны продолжать предпринимать усилия и выделять значительные ресурсы на предотвращение восстановления кори и краснухи в качестве эндемичных заболеваний.

Глобальный план действий в отношении вакцин (ГПДВ) и его региональные адаптации демонстрируют желание государств-членов и их готовность элиминировать корь и краснуху. Продолжающийся обмен опытом и успешными методами в отношении элиминации болезни и ее верификации полезен для всех стран и воспринимается ими с благодарностью.

Обновленные данные Европейского региона

Д-р Patrick O'Connor, VPI, проинформировал участников совещания о большом количестве случаев кори и больших вспышках, которые продолжают наблюдаться каждый год, несмотря на то, что охват ВСК1 в регионе сохраняется на уровне выше 90% на протяжении более 15 лет. В 2016 году в 33 государствах-членах было зарегистрировано 5133 случаев кори; только в Румынии было зарегистрировано 2432 случая. Вспышки кори в Румынии, Италии, Соединенном Королевстве и Германии составили 82% всех случаев, зарегистрированных в Регионе в 2016 году. Из всех случаев кори, о которых сообщались адекватные данные в 2016 году (всего 5014 случаев), примерно 12% случаев были зарегистрированы среди детей в возрасте до 1 года и примерно 26% среди лиц в возрасте 20 лет или старше. Прививочный статус был известен о 90% случаев (4568/5014 случаев), и 87% из них не были вакцинированы. Также продолжались вспышки краснухи, в 2016 году было зарегистрировано 1326 случаев. 1144 (86%) из них было зарегистрировано в Польше. Остается озабоченность по поводу того, что большое число зарегистрированных случаев краснухи продолжает диагностироваться только на основании клинических проявлений, без лабораторного подтверждения, что усложняет интерпретацию реальной эпидемиологической ситуации.

На пятом совещании РКВ, прошедшем в октябре 2016 года, было сделано заключение, что на конец 2015 года в 37 государствах-членах была прервана эндемичная передача кори, и в 35 государствах-членах была прервана эндемичная передача краснухи. Элиминация кори была верифицирована в 24 государствах-членах, а элиминация краснухи в 24 государствах-членах. Четырнадцать государств-членов остаются эндемичными как в отношении кори, так и в отношении краснухи.

Верификация элиминации кори и краснухи в Американском регионе ВОЗ

Д-р Desirée Pastor, ПАОЗ, описала усилия, предпринимаемые для достижения и поддержания элиминации кори и краснухи в Американском регионе. Последний эндемичный случай кори в Регионе был зарегистрирован в Венесуэле в 2002 году, а последний случай краснухи был зарегистрирован в Аргентине в 2009 году. Этого удалось достигнуть в результате увеличения регионального охвата вакцинацией с использованием вакцины против кори-паротита-краснухи (КПК) до $\geq 95\%$ в рамках реализации плановых программ, а также интенсивного проведения кампаний наверстывающей и последующей вакцинации практически во всех странах Латинской Америки и Карибского бассейна. Элиминация краснухи потребовала проведения дополнительных кампаний вакцинации среди подростков и взрослых в начале 2000 годов. Число связанных с завозом случаев кори в пост-элиминационный период между 2003 и 2010 годами было относительно стабильным, ежегодно регистрировалось в среднем 153 случая.

Однако с 2011 по 2015 год в Бразилии, Канаде, Эквадоре и Соединенных Штатах Америки наблюдались большие вспышки. В ответ на угрозу появления случаев, связанных с завозом, были проведены кампании массовой вакцинации в городских и сельских зонах, используя для достижения групп риска адаптированные стратегии, включая синхронизированные кампании вакцинации. Для обеспечения высокого качества проводимых последующих кампаний вакцинации государствам-членам была оказана соответствующая техническая поддержка.

Значительную роль в достижении и поддержании элиминации кори и краснухи в Американском регионе сыграли Возобновляемый фонд ПАОЗ, который обеспечил страны вакцинами по самой низкой цене, а также Региональная лабораторная сеть по кори и краснухе.

После шести лет документирования прерывания эндемичной передачи вируса краснухи в Американском регионе, в апреле 2015 года была верифицирована ее элиминация (Регион был объявлен свободным от краснухи). В сентябре 2016 года Регион также был объявлен свободным от эндемичной кори. Однако в Регионе сохраняется риск завоза обоих заболеваний, и основной проблемой в настоящее время является поддержание высокого уровня охвата вакцинацией и поддержание высокого качества эпиднадзора до тех пор, пока не будет достигнута глобальная ликвидация заболеваний. Накапливаются данные о том, что чувствительность эпиднадзора за корью и краснухой в Регионе в целом начинает снижаться в силу конкуренции приоритетов относительно эпиднадзора за другими болезнями, включая заболевания, имеющие подобные проявления в виде сыпи, например лихорадку Зика.

Для сохранения достигнутых Регионом результатов будет реализовываться одобренный Панамериканской санитарной конференцией в сентябре 2017 года План действий по поддержанию элиминации кори, краснухи и СВК на 2018-2023 гг.

Мероприятия по элиминации кори и краснухи и верификация в Румынии, и существующая ситуация в отношении продолжающейся вспышки

Д-р Monica Luminos, председатель НКВ Румынии, сообщила о начале процесса верификации в Румынии в 2014 году, об оперативных процедурах НКВ и деятельности НКВ, связанной с существующей вспышкой кори. НКВ постоянно оказывает поддержку в проведении мероприятий по элиминации кори и краснухи в стране, например, в подготовке Национального плана действий по элиминации кори и краснухи, а также в подготовке ответных мер на вспышку кори. НКВ также высказался относительно нового закона об

иммунизации и задержки с его одобрением и реализацией (в связи с изменениями в структуре правительства и Министерства здравоохранения) национальным органам здравоохранения и представителям системы общественного здравоохранения. Д-р Luminos подчеркнула, что хорошее сотрудничество между НКВ и его секретариатом (национальной системой общественного здравоохранения) крайне важно для достижения успеха.

В ЕОД за 2016 год НКВ указал на основные причины возникновения нынешней вспышки и продолжающейся передачи вируса среди большей части восприимчивого населения после завоза вируса: низкий охват плановой иммунизацией и низкий коллективный иммунитет и отсутствие целевых дополнительных мероприятий по иммунизации (ДМИ), которые могли бы разрешить эти пробелы. НКВ осведомлен, что по данным эпиднадзора за 2016 году зафиксированы множественные факты завоза вирусов кори, а также изменения в циркулирующих генотипах, но продолжающаяся передача позволила НКВ сделать заключение, что Румыния в 2016 году оставалась эндемичной как в отношении кори, так и в отношении краснухи.

Д-р Aurora Stanescu, эпидемиолог Национального института общественного здравоохранения Румынии, от имени национальной системы общественного здравоохранения и секретариата НКВ предоставила информацию об эпидемиологической ситуации с корью и краснухой в 2016 и 2017 гг., особо остановившись на завершенных, продолжающихся и запланированных мероприятиях в ответ на вспышку.

На момент проведения совещания было зарегистрировано 2435 подтвержденных случаев кори, и заболеваемость корью в 2016 году составила 123,2 на 1 миллион населения. С начала вспышки и до июня 2017 года было зарегистрировано 6743 случаев кори, в том числе 30 смертельных исходов, 11 в 2016 году и 19 за период с января по июнь 2017 года. Случаи кори регистрировались в 41 из 42 районов.

Большинство случаев наблюдалось среди младенцев в возрасте <1 года, при этом практически все случаи были среди детей в возрасте <3 лет. Из 2435 подтвержденных случаев кори, зарегистрированных в 2016 году, 2197 (90%) не были вакцинированы против кори. Из 30 случаев смерти 19 (64%) были в возрасте ≤ 1 года, и 87% лиц, скончавшихся от кори, не были вакцинированы против нее; у многих погибших наблюдалось предболезненное состояние. При вспышке 2016 года был выявлен генотип кори В3, отличающийся от эндемичного генотипа кори (D4, выявленного в Румынии во время вспышек 2004–2006 и 2010–2012 гг.).

Больше всего пострадали группы населения с низким охватом вакцинацией. Дети, чьи семьи часто выезжают за границу (например, в Италию) и/или перемещаются внутри страны, обычно остаются не иммунизированными. Некоторые семьи не имеют доступа к услугам семейного врача, в то время как другие не стремятся к иммунизации своих детей из-за частых семейных поездок. Существующая вспышка началась на северо-западе страны и продемонстрировала нарастающее распространение на другие территории.

С учетом тринадцати подтвержденных случаев краснухи, заболеваемость ею составила 0,66 на 1 миллион населения. Всего 4 вероятных случая СВК с клиническими признаками, но без эпидемиологической связи, было обнаружено.

Охват программой плановой иммунизации с использованием КПК недостаточный: в 2016 году охват первой дозой составил 86,5%, а второй дозой – 74,7%. В апреле 2015 года были внесены изменения в календарь прививок, и вторая доза вакцины вводится теперь в возрасте 5 лет, а не в возрасте 7 лет. В двадцати четырех районах (из 42) охват первой дозой КПК был ниже 90%, а в 39 районах охват второй дозой был ниже 90%.

С целью борьбы со вспышкой были проведены ДМИ с использованием КПК с марта по ноябрь 2016 года среди невакцинированных детей в наиболее пострадавших регионах в соответствии с национальным календарем прививок. Во второй половине 2016 года программа иммунизации была модифицирована, и в нее были включены дети в возрасте от 9 до 12 месяцев. В декабре 2016 года на национальном уровне началось и продолжается до сих пор проведение ДМИ, нацеленных на непривитых и недопривитых детей в возрасте от 9 месяцев до 9 лет. Однако охват в рамках ДМИ относительно низкий; среди младенцев в возрасте от 9 до 11 месяцев он составляет 51%, а среди детей в возрасте от 1 года до 4 лет – 64%. Сложности наблюдались в отношении установления сотрудничества с семейными врачами, при проведении ДМИ и мероприятий в ответ на вспышку, а также в области улучшения работы эпиднадзора. В настоящее время предпринимаются более активные усилия со стороны специалистов общественного здравоохранения и ассоциации семейных врачей в отношении пропаганды иммунизации среди населения и особенно среди медработников.

Обсуждение

РКВ выразила благодарность и поддержку НКВ за детальную и откровенную презентацию и дискуссию, а также признала существование проблем, с которыми сталкиваются НКВ и страна. РКВ приветствовала возможность узнать, как был создан НКВ, и как он использует свои возможности, а также убедиться в том, что точка зрения и позиция НКВ признается

национальными органами здравоохранения и системой общественного здравоохранения. РКВ заинтересована в продолжении сотрудничества с НКВ и готова оказать ему любую необходимую поддержку.

РКВ отметила усилия, предпринятые национальными органами здравоохранения и системой общественного здравоохранения в отношении увеличения охвата вакцинацией, включая проведения кампаний намерявающей вакцинации и снижения возраста введения первой дозы вакцины КПК, которая в настоящее время вводится в 9 месяцев. Озабоченность вызвало существование очень влиятельного лобби против вакцинации, оказывающее значительное влияние на мнение родителей в Румынии, в особенности поддерживающее недоверие к вакцинации среди родителей, особенно относящихся к высокообразованным социальным группам. Все участники обсуждения согласились, что новые кампании должны быть больше сконцентрированы на взаимодействии с родителями, чтобы иметь возможность информировать их о пользе вакцинации. Обнадеживает тот факт, что большинство профессиональных сообществ, представителей гражданской общественности и других участников широкомасштабных дебатов по поводу предлагаемого нового закона об иммунизации, организованных Министерством здравоохранения, похоже, выступает в пользу иммунизации и закона.

Сотрудники VPI и представители органов здравоохранения Румынии обсудили продолжающееся сотрудничество и поддержку, оказываемую стране ВОЗ в преодолении пробелов в иммунитете и решении проблем с низким охватом иммунизацией, поставками вакцин, организацией и финансированием служб иммунизации, проведением вакцинации и укреплением ДМИ, чтобы они могли охватить все восприимчивые группы населения. В свете конкурирующих приоритетов в секторе здравоохранения и сложной политической обстановки в Румынии за последние два года РКВ было предложено изучить возможности повышения политических обязательств и рассмотреть в качестве высокоприоритетных действий усовершенствование служб иммунизации и улучшение охвата плановой вакцинацией. РКВ обратилась к НКВ с просьбой включить в следующий ЕОД обновленную информацию о законодательстве в области иммунизации, деятельности по пропаганде иммунизации и увеличению потенциала, а также позитивному отношению к вакцинации среди медицинских работников.

Деятельность Секретариата

Секретариат РКВ представил обновленную информацию о мероприятиях, касающихся процесса верификации, осуществленных с момента проведения предыдущего совещания РКВ в 2016 году.

Д-р Dragan Janovic проинформировал РКВ о значительном улучшении своевременности обобщения Секретариатом результатов пятого совещания РКВ (включая отчет о проведении совещания) по сравнению в предыдущими годами. Рекомендации, сделанные во время проведения пятого совещания РКВ и касающиеся организации работы Секретариата, в особенности его сотрудничества с приоритетными странами, были выполнены.

Изменение времени проведения ежегодных мероприятий РКВ, согласованное во время проведения пятого совещания РКВ, не оказало значительного влияния на получение ЕОД от государств-членов, однако последний ЕОД за 2016 год был получен фактически во время проведения совещания РКВ. Этот положительный результат во многом был обусловлен целенаправленным контролем процесса со стороны Секретариата, консультантов и сотрудников, прикомандированных из Центров по контролю и профилактике заболеваний, США (США CDC). Изменение времени проведения совещания повлекло за собой совпадение по времени подготовки к совещанию РКВ и Европейской региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита (РКС) в первой половине календарного года, и это будет возможным в последующие годы, если одинаковая поддержка будет обеспечена и предоставлена VPI, выполняющей роль Секретариата для РКВ и РКС.

Д-р Siddhartha Datta представил РКВ информацию о мероприятиях, реализованных VPI по поддержке стран, которые все еще считались эндемичными в отношении кори и/или краснухи, на пятом совещании РКВ в 2016 году, и поэтому признаны в качестве приоритетных для получения дополнительной поддержки. На основании имеющихся данных страновые профили подготовлены для всех приоритетных стран. До их использования эти профили будут представлены каждой стране для валидации данных.

Несколько миссий было организовано в приоритетные страны для оказания поддержки, включая помощь в подготовке ЕОД за 2016 год. Странам Региона была оказана поддержка в виде технической помощи, укрепления потенциала, координации мероприятий в рамках Европейской недели иммунизации 2017 года, а также помощи в проведении ответных мер на вспышки. Также VPI поддержала проведение совещания НКВ немецкоязычных стран и приняла участие в ежегодном совещании Комитета скандинавских стран по верификации.

Было проведено посещение восьми стран с целью аккредитации национальных референс-лабораторий по кори-краснухе. VPI и Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний (ECDC) продолжили координацию мероприятий по вопросам элиминации кори и краснухи в Регионе.

Д-р Datta также представил обоснование и ограничения относительно использования методики оценки программного риска в отношении кори, которую недавно представила штаб-квартира ВОЗ, и предложил способ дальнейшего применения этой методики в странах Региона.

Д-р Myriam Ben Mamou (VPI) и д-р Irja Davidkin (член РКВ, имеющий опыт в области вирусологии кори и краснухи) представили результаты своей работы, относящейся к лабораторному сегменту ЕОД. В соответствии с новой координационной ролью д-ра Davidkin в РКВ в отношении оценок лабораторных процедур (как было согласовано РКВ до проведения ежегодного совещания) лабораторные данные, представленные в ЕОД, изучены д-ром Davidkin и Секретариатом и дополнены соответствующей информацией, полученной от Европейской лабораторной сети ВОЗ по кори и краснухе (MR LabNet) и данными ежегодно проводимой аккредитацией лабораторий. Все региональные схемы, графики, таблицы и карты подготовлены Секретариатом и затем представлены РКВ вместе с дополнительным анализом, проведенным д-ром Davidkin. При проведении анализа данных приоритет отдавался эндемичным государствам-членам, которые приблизились к достижению статуса элиминации, и тем странам, которые рискуют потерять достигнутый статус элиминации.

РКВ напомнила, что осуществление эпиднадзора, а также качество и доступность данных в ЕОД, MeaNS и RubeNS варьируют, и они не являются оптимальными во всех государствах-членах. В некоторых ЕОД НКВ указали, что большинство тестов было проведено в лабораториях, которые либо не имеют документально подтвержденного профессионального соответствия, либо профессиональное соответствие неизвестно. В других ЕОД данные о типе использованных лабораторий не представлены. Показатель лабораторного обследования случаев, подозрительных на корь, в общем адекватен, но показатель лабораторного обследования случаев, подозрительных на краснуху, остается недостаточным в тех государствах-членах, которые сообщают о наибольшем числе случаев краснухи. Некоторые страны не смогли документировать этот показатель. Также показатель выявления вируса кори (генотипирование) удовлетворительный в 60% государств-членов, регистрирующих случаи кори, в то время как 95% стран, регистрирующих случаи краснухи, либо не смогли документировать этот показатель, либо сделали это некачественно.

Д-р Ven Mamou и д-р Davidkin подчеркнули, что сотрудничество между сотрудниками лабораторий, эпидемиологами и НКВ имеет жизненно важное значение для процесса верификации, для адекватного и полного понимания эпидемиологии болезней и для документирования их статуса. Первостепенное значение имеет интерпретация лабораторных данных с учетом эпидемиологической информации. Молекулярная эпидемиология, связь генетических и эпидемиологических данных имеют важное значение для документирования элиминации.

Поэтому региональный процесс верификации является одним из ключевых пунктов программы проведения аккредитации лабораторий и всех совещаний MR LabNet и обучения, которые посещали члены РКВ. Укрепление взаимосвязи между формой ЕОД и лабораторной отчетностью, представляемой в базы данных эпиднадзора ВОЗ за нуклеотидной последовательностью генома (MeaNS и RubeNS), поможет обеспечить доступность информации и адекватное завершение ЕОД.

РКВ также была проинформирована о предстоящих изменениях в MR LabNet в связи с созданием и назначением новых референс-лабораторий в некоторых странах, а также о мероприятиях, направленных на укрепление сети национальных лабораторий в некоторых приоритетных странах.

Рассмотрение РКВ представленных отчетов и обновленных данных

В соответствии со схемой процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ² члены РКВ должны высказать свое суждение в соответствии с определением элиминации, содержащимся в рамочном документе. Отчеты государств-членов были распределены между членами РКВ для предварительного рассмотрения и представлены на совещании по основным компонентам: эпидемиология болезни; качество эпиднадзора и коллективный иммунитет; и имеющаяся дополнительная информация. Выводы по каждому государству-члену за 2016 год представлены в Приложении 1, вместе с региональным резюме относительно статуса Региона по кори и краснухе в 2016 году, а также статуса элиминации в государствах-членах. Конкретные комментарии относительно выводов по каждой стране представлены в Приложении 2. Список участников представлен в Приложении 3.

² Eliminating measles and rubella: framework for the verification process in the WHO European Region. The Regional Office for Europe of the World Health Organization, 2014. Available online at http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/247356/Eliminating-measles-and-rubella-Framework-for-the-verification-process-in-the-WHO-European-Region.pdf

Поскольку в предыдущие годы качество и полнота данных в некоторых ЕОД все еще были неполными, и в некоторых случаях эта проблема сохранялась даже после многочисленных вмешательств и помощи, оказанной Секретариатом коллегам, работающим в странах, Секретариат обратит внимание на выявленные проблемы и окажет дальнейшую поддержку этим странам в предстоящем году. Секретариат подчеркнул, что обеспечение качества эпиднадзора и качества данных является его постоянной задачей, а также приоритетной областью повседневной работы VPI.

Выводы и рекомендации

РКВ отмечает, что Европейский регион ВОЗ добивается дальнейшего прогресса в отношении элиминации кори и краснухи. РКВ признает и высоко оценивает неизменную личную заинтересованность, поддержку и пропаганду со стороны Регионального директора и ведущих сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ.

РКВ выражает признательность Региональному бюро за организацию непосредственной встречи с представителями Румынии, а также представителям Национального комитета по верификации, Министерства здравоохранения и Национального института общественного здравоохранения Румынии за откровенную, честную и детальную дискуссию. РКВ признает усилия, предпринятые в целях улучшения охвата вакцинацией в Румынии, особенно среди уязвимых общин, и понимает, что реализация этих усилий осложняется текущей политической ситуацией. РКВ ожидает, что улучшения в отношении закупок и поставок вакцин, а также предлагаемое новое законодательство в области иммунизации будут способствовать преодолению проблем по достижению высокого охвата плановой вакцинацией, но также отмечает, что для этого, вероятно, потребуются применение больше инновационных подходов. РКВ считает, что для увеличения охвата вакцинацией среди младенцев и детей в возрасте от 9 мес и до 5 лет, а также для прекращения имеющей место вспышки кори потребуются больше усилий и укрепление ДМИ.

РКВ признает продолжающееся сотрудничество Регионального бюро с Детским фондом Организации Объединенных наций (ЮНИСЕФ), Центрами по контролю и профилактике заболеваний, США (CDC) и Европейским центром по контролю и профилактике заболеваний (ECDC) и выражает благодарность этим партнерам за содействие и поддержку усилий стран в отношении достижения элиминации кори и краснухи.

ЕОД за 2016 год были получены из 51 государства-члена, которые инициировали процесс верификации и создали НКВ. Однако 24 из 51 отчета были получены после истечения крайнего

срока их представления. Хотя за последние несколько лет качество представляемых отчетов улучшилось, несколько НКВ либо не представляют требуемую информацию по показателям качества эпиднадзора, либо представленная информация была неполной, или данные были неверно рассчитаны. Несмотря на просьбы РКВ, некоторые НКВ продолжают использовать альтернативные, самостоятельно разработанные показатели эпиднадзора, которые либо несопоставимы с требуемыми показателями, либо имеют неопределенное значение, не позволяющее оценить качество эпиднадзора. РКВ было еще раз отмечено, что в нескольких ЕОД не были представлены данные об охвате вакцинацией, или эта информация была устаревшей или сложной для интерпретации ввиду недостаточной информации об источниках данных или методах расчета охвата, что в итоге не позволило реально оценить уровень коллективного иммунитета. РКВ выражает благодарность Секретариату за все усилия, предпринятые во время посещения стран, в отношении уточнения или получения дополнительной информации, когда это необходимо, решения проблем, связанных с противоречивыми данными, а также коммуникации с партнерами, работающими в странах.

На основании представленных отчетов РКВ заключает, что по состоянию на конец 2016 года:

- эндемичная передача кори прервана в 42 (79%) из 53 государств - членов Европейского региона;
- эндемичная передача краснухи прервана в 37 (70%) государствах-членах;
- 33 (62%) государства-члена представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной передачи кори, по крайней мере, в течение 36 мес;
- 33 (62%) государства-члена представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной передачи краснухи, по крайней мере, в течение 36 мес;
- в 2 (4%) государствах-членах передача кори прервана на протяжении 24 мес;
- в 2 (4%) государствах-членах передача краснухи прервана на протяжении 24 мес;
- в 7 (13%) государствах-членах передача кори прервана на протяжении 12 мес;
- в 2 (4%) государствах-членах передача краснухи прервана на протяжении 12 мес;
- 9 (17%) государств-членов остаются эндемичными в отношении передачи кори;
- 14 (26%) государств-членов остаются эндемичными в отношении передачи краснухи;
- 9 (17%) государств-членов остаются эндемичными в отношении передачи и кори, и краснухи.

РКВ не смогла рассмотреть статус по кори и краснухе двух государств-членов: Монако и Сан-Марино.

РКВ подтвердила успех относительно назначения технических координаторов из членов Секретариата с целью организации более эффективной работы с приоритетными странами, обеспечения постоянной координации и оказания технической поддержки, а также пользу в результате усиления возможностей Секретариата за счет привлечения консультантов и прикомандированных сотрудников. Изменения, внесенные в процесс рассмотрения ЕОД, а также перераспределение стран среди членов РКВ и Секретариата на основании статуса элиминации кори и краснухи, введение в процесс двух первичных рецензентов для приоритетных стран и изменение обязанностей лабораторного эксперта, входящего в состав РКВ, значительно оптимизировали процесс рассмотрения документации, что позволило членам РКВ принимать решение относительно статуса элиминации более своевременно, чем прежде. Эти подходы следует применять и в будущем при анализе ежегодных обзоров.

РКВ вновь отметила, что, несмотря на продолжающееся усовершенствование, объем и качество эпиднадзора во многих странах остаются недостаточными, особенно в отношении краснухи и СВК. Поскольку Регион движется в направлении достижения элиминации кори и краснухи, возможность отличить случаи продолжающейся эндемичной передачи от спорадических случаев, связанных с завозом, приобретает особое значение для процесса верификации. Критически важно, чтобы интерпретация лабораторных данных принимала во внимание имеющуюся эпидемиологическую информацию. РКВ рекомендует использовать карты, демонстрирующие географическое распределение подтвержденных и отвергнутых случаев кори и краснухи. Молекулярная эпидемиология спорадических случаев и цепочек передачи, связывающая генетические и эпидемиологические данные, является важным элементом документирования элиминации. Важнейшее значение имеют выявление и регистрация случаев, подозрительных на корь и краснуху, а также сбор адекватных проб, по крайней мере, у 80% подозрительных случаев и их тестирование в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в других лабораториях с известным и документально подтвержденным профессиональным соответствием. В ходе анализа отчетов, представленных за 2016 год, РКВ в значительной степени опиралась на имеющиеся данные по генотипированию для определения, поддерживают ли эти данные заключение о том, что сообщенные случаи возникли в результате эндемичной передачи. Большинство государств-членов в настоящее время предоставляет данные о нуклеотидной последовательности генома выделенных вирусов кори в соответствующую базу данных (MeaNS), однако предоставление таких данных в отношении краснухи в RubeNS остается на очень низком уровне. Важность данных последовательности и, таким образом, возможности выявлять и документировать цепочки передачи, будет возрастать по мере роста числа стран, достигнувших прекращения передачи.

РКВ признает важное значение MeaNS и RubeNS для проведения комплексного анализа нуклеотидной последовательности генома вирусов кори и краснухи и неоценимый вклад этих данных в процесс верификации.

РКВ вновь повторила свое предложение относительно осуществления большего числа миссий в государства-члены и укрепления коммуникаций с НКВ, так как это в значительной степени будет способствовать пониманию РКВ существующих проблем и ситуаций в различных странах, а также позволит получать больше данных для подготовки заключений.

Перенос ежегодных совещаний РКВ с октября на июнь позволил проводить более своевременную оценку статуса элиминации кори и краснухи, результат которой может быть более эффективно использован для дальнейшего прогресса в достижении их элиминации в Регионе и соответствующей пропаганды элиминации. РКВ предложила дальнейшие усовершенствования, которые будут рассмотрены Секретариатом для обсуждения с РКВ.

У РКВ вызывает озабоченность некоторая неопределенность в отношении оценки предоставленных данных по охвату вакцинацией и трудности с пониманием уровня защиты или восприимчивости населения. Эта озабоченность усугубляется отсутствием текущих или относительно недавних данных в некоторых государствах-членах. Работа РКВ была бы облегчена, если Секретариат изучил бы возможности подготовки профилей иммунитета в странах, которые можно было бы использовать для оценки вероятности и определения местонахождения групп населения, восприимчивых к кори или краснухе.

Рекомендации

- **НКВ**
 - Выражая благодарность НКВ за поддержку решения о пересмотре сроков проведения верификации, РКВ обращается к НКВ с просьбой предпринять максимум усилий для предоставления Секретариату ВОЗ комплексных ЕОД в согласованные сроки.
 - ЕОД должны включать объяснение, почему информация по какому-либо вопросу отсутствует или неполная, или представлена альтернативная информация, а также представлена подтверждающая документация, когда возникает такая возможность.
 - Если в ЕОД включены показатели качества эпиднадзора, отличающиеся от рекомендуемых ВОЗ, необходимо представить четкие определения этих

показателей и объяснить, каким образом они используются для демонстрации качества эпиднадзора за корью и краснухой.

- НКВ настоятельно рекомендуется обеспечить, чтобы вся доступная информация о существующем охвате вакцинацией на национальном и субнациональном уровнях была внесена в ЕОД. Эта информация должна включать источник данных и методологию, используемую для расчета охвата.

- **Государствам-членам**

- РКВ выражает благодарность национальным системам здравоохранения за поддержку решения о пересмотре ежегодного календаря проведения верификации и напоминает о роли и обязательствах национальных органов здравоохранения по обеспечению адекватной информации и документации о завозных и связанных с завозом случаях заболевания корью и краснухой, включая имеющуюся эпидемиологическую информацию и детали о географическом источнике завоза, которые должны быть представлены НКВ для их включения в ЕОД. Подготовка высококачественного ЕОД требует активного сотрудничества национальных агентств здравоохранения и экспертов с НКВ.
- РКВ призывает государства-члены обеспечить реализацию стратегий иммунизации и эпиднадзора и мероприятий, описанных в соответствующих документах ВОЗ, и гарантировать выполнение и поддержку нижеперечисленных мер:
 - поддерживать высокий охват плановой иммунизацией двумя своевременно введенными дозами вакцин, содержащих коревой и краснушный компоненты, в соответствии с национальными календарями прививок;
 - проводить дополнительные мероприятия по иммунизации, направленные на охват восприимчивых групп населения;
 - осуществлять высококачественный эпидемиологический надзор за корью и краснухой, включая сбор адекватных клинических проб, лабораторное тестирование и классификацию/подтверждение минимум 80% подозрительных случаев, а также генотипирование изолятов от минимум 80% цепочек передачи и спорадических случаев в аккредитованных ВОЗ лабораториях, входящих в лабораторную сеть

по кори и краснухе (MR LabNet), и/или в лабораториях профессионального соответствия.

- Государства-члены должны гарантировать проведение лабораторных обследований в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в лабораториях, имеющих документально подтвержденное профессиональное соответствие.

- **Секретариату**

- РКВ призывает Секретариат ВОЗ изучить возможности для расширения существующей организации телефонных конференций РКВ, включая использование более современных онлайн-конференций и возможностей и методов для обмена информацией (например, с помощью такой платформы, как WebEx).
- РКВ просит Секретариат продолжить разработку требований к отчетности в отношении документирования статуса элиминации в государствах-членах, в которых еще не созданы НКВ (Монако и Сан-Марино), а также в качестве варианта рассмотреть возможность проведения миссий в эти государства-члены.
- Секретариату настоятельно рекомендуется приглашать членов РКВ для участия в запланированных миссиях в страны, что будет содействовать работе по анализу и укреплению мероприятий по элиминации кори и краснухи, а также предоставлению информации и консультативной помощи относительно процесса верификации.

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

Таблица 1. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в государствах-членах в 2016 году

Страна	Статус элиминации кори, 2016 г.	Статус элиминации краснухи, 2016 г.
Албания	Элиминирована	Элиминирована
Андорра	Элиминирована	Элиминирована
Армения	Элиминирована	Элиминирована
Австрия	Передача прервана на протяжении 12 месяцев*	Передача прервана на протяжении 24 месяцев
Азербайджан	Элиминирована	Элиминирована
Беларусь	Элиминирована	Элиминирована
Бельгия	Эндемична	Эндемична
Босния и Герцеговина	Эндемична	Эндемична
Болгария	Элиминирована	Передача прервана на протяжении 12 месяцев
Хорватия	Элиминирована	Элиминирована
Кипр	Элиминирована	Элиминирована
Чешская Республика	Элиминирована	Элиминирована
Дания	Элиминирована	Эндемичнаа
Эстония	Элиминирована	Элиминирована
Финляндия	Элиминирована	Элиминирована
Франция	Эндемична	Эндемична
Грузия	Эндемична	Эндемична
Германия	Передача прервана на протяжении 12 месяцев	Эндемична
Греция	Элиминирована	Элиминирована
Венгрия	Элиминирована	Элиминирована
Исландия	Элиминирована	Элиминирована
Ирландия	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Элиминирована
Израиль	Элиминирована	Элиминирована
Италия	Эндемична	Эндемична
Казахстан	Эндемична	Эндемична
Кыргызстан	Передача прервана на протяжении 12 месяцев	Передача прервана на протяжении 12 месяцев
Латвия	Элиминирована	Элиминирована
Литва	Элиминирована	Элиминирована
Люксембург	Элиминирована	Элиминирована

Страна	Статус элиминации кори, 2016 г.	Статус элиминации краснухи, 2016 г.
Мальта	Элиминирована	Элиминирована
Монако	Процесс верификации не начат	Процесс верификации не начат
Черногория	Элиминирована	Элиминирована
Нидерланды	Элиминирована	Элиминирована
Норвегия	Элиминирована	Элиминирована
Польша	Передача прервана на протяжении 12 месяцев	Эндемична
Португалия	Элиминирована	Элиминирована
Республика Молдова	Элиминирована	Элиминирована
Румыния	Эндемична	Эндемична
Российская Федерация	Передача прервана на протяжении 12 месяцев *	Передача прервана на протяжении 24 месяцев
Сан-Марино	Процесс верификации не начат	Процесс верификации не начат
Сербия	Эндемична	Эндемична
Словакия	Элиминирована	Элиминирована
Словения	Элиминирована	Элиминирована
Испания	Элиминирована	Элиминирована
Швеция	Элиминирована	Элиминирована
Швейцария	Передача прервана на протяжении 12 месяцев	Эндемична
Таджикистан	Элиминирована	Элиминирована
Бывшая югославская Республика Македония	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Элиминирована
Турция	Передача прервана на протяжении 12 месяцев	Эндемична
Туркменистан	Элиминирована	Элиминирована
Украина	Эндемична	Эндемична
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Элиминирована	Элиминирована
Узбекистан	Элиминирована	Элиминирована

*Прерывание эндемичной передачи вируса кори было достигнуто в Австрии и Российской Федерации в августе-сентябре 2015 г.

Таблица 2. Число государств - членов Европейского региона ВОЗ по статусу элиминации кори и краснухи в 2016 году

Статус страны	Корь		Краснуха	
	Число	%	Число	%
Элиминирована	33	62	33	62
Передача прервана на протяжении 24 месяцев	2	4	2	4
Передача прервана на протяжении 12 месяцев	7	13	2	4
Эндемична	9	17	14	26
Процесс верификации не начат	2	4	2	4
Итого	53	100	53	100

Приложение 2. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в странах Европейского региона ВОЗ в 2016 году

а) Страны, сохранившие или достигнувшие статуса элиминации кори и краснухи на протяжении минимум 36 месяцев

<p>Албания Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Албании в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ высоко оценивает продолжающиеся усилия Албании, направленные на поддержание высокого охвата плановой вакцинацией и проведение кампаний подчищающей иммунизации. РКВ просит представить больше информации об эпиднадзоре на основе лабораторных данных и более детальные разъяснения по методике, использованной для расчета охвата вакцинацией.</p>	

<p>Андорра Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Андорре в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ выражает удовлетворение по поводу усилий, предпринятых страной для представления всей необходимой информации в ЕОД и повышения охвата ВСККр2 в 2016 году. РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть проведение дополнительных мероприятий, направленных на дальнейшее увеличение охвата ВСККр2.</p>	

<p>Армения Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Армении в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ благодарит национальные органы здравоохранения за положительный ответ на предыдущие комментарии РКВ. Как и в предыдущем году, РКВ настоятельно рекомендует включать данные по генотипированию вирусов кори в ЕОД.</p>	

<p>Азербайджан Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Азербайджане в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет Азербайджан по поводу поддержания высокого охвата вакцинацией обеими дозами ВСККр и укрепления эпиднадзора, но призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть проведение дополнительных мероприятий, направленных на улучшение чувствительности эпиднадзора.</p>	

<p>Беларусь Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Беларуси в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет Беларусь по поводу поддержания высокого охвата вакцинацией обеими дозами ВСККр и организации мероприятий по иммунизации мигрантов. РКВ выражает удовлетворение в связи с тем, что детальное описание и анализ вспышки кори были включены в ЕОД, а также одобряет реализованные мероприятия в ответ на вспышку.</p>	

<p>Хорватия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Хорватии в 2016 году оставалась прерванной. Принимая во внимание выводы РКВ о статусе прерванной передачи кори и краснухи в стране в 2014 и 2015 гг., РКВ с удовлетворением объявляет, что Хорватия достигла элиминации кори и краснухи. РКВ выражает удовлетворение по поводу того, что Хорватия достигла этого результата, но подчеркивает, что НКВ необходимо представлять более детальные данные в ЕОД, особенно в отношении качества осуществляемого эпиднадзора. РКВ рекомендует включить в будущие ЕОД данные генотипирования вирусов кори и краснухи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения рассмотреть возможность реализации всех мероприятий, включенных в региональное руководство ВОЗ, в отношении увеличения охвата плановой иммунизацией обеими дозами ВСККр до уровня, необходимого для достижения и сохранения коллективного иммунитета и предотвращения восстановления эндемичной передачи.</p>	

<p>Кипр Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи на Кипре в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ одобряет реализованные программные инициативы, включая разработку плана действий в отношении кори и краснухи, а также внедрение системы персональной регистрации иммунизации. РКВ признает факт увеличения охвата ВСККр2 в 2016 году и высоко оценивает проведение мероприятий по вакцинации мигрантов и беженцев. РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть дополнительные мероприятия, направленные на улучшение охвата ВСККр в стране.</p>	

<p>Чешская Республика Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Чешской Республике в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ одобряет усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на достижение этой цели, но подчеркивает, что НКВ необходимо предоставлять более полные данные в ЕОД, особенно в отношении качества эпиднадзора. РКВ призывает НКВ и национальные органы здравоохранения скорректировать рутинные процедуры в соответствии с рекомендациями и руководством ВОЗ, что позволит осуществлять адекватный эпиднадзор и улучшить сбор данных по охвату иммунизацией для ЕОД. РКВ озабочена тем, что на основании ограниченных данных, включенных в ЕОД, качество эпиднадзора представляется субоптимальным, и невозможно оценить охват плановой иммунизацией в 2016 году.</p>	

<p>Эстония Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Эстонии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ одобряет работу НКВ по подготовке четкого и комплексного отчета и рекомендует в будущем ЕОД включать в него данные генотипирования вируса кори. РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть дальнейшие усилия по улучшению качества эпиднадзора и поддержанию охвата иммунизацией обеими дозами ВСККр на национальном и субнациональном уровнях в $\geq 95\%$.</p>	

<p>Финляндия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Финляндии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ высоко оценивает работу НКВ в отношении этого достижения и предполагает, что в ближайшие годы программы иммунизации и эпиднадзор будут осуществляться на стандартном для элиминации уровне.</p>	

<p>Греция Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Греции в 2016 году оставалась прерванной. Принимая во внимание выводы РКВ о статусе прерванной передачи кори и краснухи в стране в 2014 и 2015 гг., РКВ с удовлетворением объявляет, что Греция достигла элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет Грецию с этим достижением. РКВ одобряет усилия национальных органов здравоохранения по поводу проведенных мероприятий по эпиднадзору и иммунизации среди мигрантов и беженцев, но призывает улучшить чувствительность эпиднадзора за корью и краснухой и рассмотреть систему планового сбора данных по охвату ВСККр на субнациональных уровнях. РКВ просит НКВ в следующем ЕОД представить детальную эпидемиологическую информацию о случаях кори и краснухи (подозрительных, отвергнутых и подтвержденных) и четкую информацию о профессиональном соответствии лабораторий, проводящих тестирование проб на корь и краснуху.</p>	

<p>Венгрия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Венгрии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ выражает удовлетворение по поводу поддержания Венгрией высокого уровня коллективного иммунитета. Она призывает НКВ и национальные органы здравоохранения укрепить эпиднадзор за корью и краснухой до уровня, считающегося адекватным (при котором показатель отвергнутых случаев кори и краснухи составит $\geq 2/100\ 000$), и улучшить презентацию качества эпиднадзора в ЕОД, для того чтобы лучше документировать статус элиминации.</p>	

<p>Исландия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Исландии в 2016 году оставалась прерванной. Принимая во внимание выводы РКВ о статусе прерванной передачи кори и краснухи в стране в 2014 и 2015 гг., РКВ с удовлетворением объявляет, что Исландия достигла элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет страну по поводу этого достижения, но просит НКВ в будущем включать в ЕОД результаты анализа возможных завозных случаев кори и их интерпретацию, включая данные генотипирования вирусов кори. РКВ призывает национальные органы здравоохранения поддерживать охват иммунизацией двумя дозами ВСККр на уровне $\geq 95\%$.</p>	

<p>Израиль Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Израиле в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения с этим достижением, но хотела бы получить разъяснения от НКВ и национальных органов здравоохранения по поводу предоставленных данных об охвате вакцинацией, особенно о прививочном статусе 24% детей, не включенных в компьютеризированную базу данных. НКВ следует рассмотреть возможность поиска каких-либо дополнительных доказательств, подтверждающих такой высокий уровень охвата иммунизацией среди этой группы населения.</p>	

<p>Латвия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Латвии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения с этим достижением, но подчеркивает свою озабоченность в связи с субоптимальным качеством эпиднадзора и снижением охвата вакцинацией. РКВ призывает национальные органы здравоохранения предпринять дополнительные шаги, направленные на решение этих вопросов в соответствии с рекомендациями ВОЗ.</p>	

<p>Литва Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Литве в 2016 году оставалась прерванной. Принимая во внимание выводы РКВ о статусе прерванной передачи кори и краснухи в стране в 2014 и 2015 гг., РКВ с удовлетворением объявляет, что Литва достигла элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет Литву с этим достижением, но также подчеркивает свою озабоченность в связи с вероятным неполноценным коллективным иммунитетом, выявленным в результате проведения исследований по серопревалентности. РКВ призывает предпринять дополнительные меры, направленные на преодоление этой проблемы с иммунитетом, поддерживать охват иммунизацией обеими дозами ВСККр на уровне $\geq 95\%$ как на национальном, так и на субнациональном уровнях, и также улучшить работу лабораторного сегмента эпиднадзора.</p>	

<p>Люксембург Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Люксембурге в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ и национальные органы здравоохранения с этим достижением, а также ожидает дальнейших улучшений в работе программы иммунизации и эпиднадзора и получения более детального ЕОД в следующем году.</p>	

<p>Мальта Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи на Мальте в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ выражает благодарность НКВ, национальным органам здравоохранения и системе общественного здравоохранения за предоставление дополнительной информации и разъяснений в отношении ЕОД. РКВ все еще озабочена снижением охвата ВСККр2 и низким охватом ВСККр1 в 2016 году и призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть возможность осуществления соответствующих мер, направленных на решение проблемы, связанной с наблюдающейся тенденцией снижения охвата.</p>	

<p>Черногория Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Черногории в 2016 году оставалась прерванной. Принимая во внимание выводы РКВ о статусе прерванной передачи кори и краснухи в стране в 2014 и 2015 гг., РКВ с удовлетворением объявляет, что Черногория достигла элиминации кори и краснухи. Признаны и одобрены усилия, направленные на иммунизацию цыганского населения, входящего в группу риска. Однако РКВ подчеркивает, что лабораторное тестирование проб, полученных от подозрительных случаев, должно проводиться в плановом порядке в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в лабораториях с известным профессиональным соответствием, а также с удовлетворением отмечает продолжение работ по созданию национальной референс-лаборатории по кори и краснухе. У РКВ вызывает озабоченность продолжающееся снижение охвата вакцинацией, приводящее к накоплению большого количества восприимчивых детей по всей стране, что создает большой риск возобновления эндемичной передачи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения рассмотреть возможность проведения всех дополнительных мероприятий в соответствии с существующими рекомендациями ВОЗ для решения этих проблем.</p>	

<p>Нидерланды Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Нидерландах в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения с этим достижением, но, опираясь на данные ЕОД, выражает озабоченность по поводу качества эпиднадзора. РКВ призывает национальные органы здравоохранения предпринять дальнейшие шаги по укреплению эпиднадзора за корью и краснухой и довести его до уровня, считающегося адекватным (при котором показатель отвергнутых случаев кори и краснухи составляет $\geq 2/100\ 000$), а также улучшить метод презентации эпиднадзора в ЕОДЭ, что улучшит документирование статуса элиминации.</p>	

<p>Норвегия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Норвегии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ выражает благодарность СКВ за четкий и комплексный отчет, а также надеется, что в предстоящие годы национальная система общественного здравоохранения будет поддерживать высокий уровень качества работы.</p>	

<p>Португалия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Португалии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ с удовлетворением отмечает выявленные НКВ проблемы, связанные с качеством эпиднадзора и снижением охвата ВСККр, и разделяет озабоченность по этому поводу. РКВ призывает национальные органы здравоохранения предпринять необходимые меры, направленные на улучшение качества эпиднадзора и решение проблем, связанных со снижением охвата.</p>	

<p>Республика Молдова Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Республике Молдова в 2016 году оставалась прерванной. РКВ подтвердила устойчивость элиминации кори, принимая во внимание выводы о статусе прерванной передачи краснухи в стране в 2014 и 2015 гг., и с удовлетворением объявляет, что Республика Молдова достигла элиминации краснухи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения рассмотреть возможность проведения дополнительных мероприятий в соответствии с рекомендациями ВОЗ, направленных на достижение и поддержание охвата иммунизацией обеими дозами ВСККр на уровне $\geq 95\%$ на национальном и субнациональном уровнях, и поддерживает усилия, направленные на снижение негативного влияния антипрививочного лобби. РКВ подчеркивает национальным органам здравоохранения необходимость дальнейшего укрепления эпиднадзора.</p>	

<p>Словакия Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Словакии в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения с этим достижением, но призывает НКВ предоставлять более комплексные ЕОД в будущем, которые должны включать рекомендованные ВОЗ показатели качества эпиднадзора, что позволит РКВ более точно и детально анализировать статус элиминации. РКВ хотела бы довести до сведения органов здравоохранения, что необходимо и дальше улучшать чувствительность эпиднадзора, а также выразить надежду, что система общественного здравоохранения будет поддерживать высокий охват плановой иммунизацией.</p>	

<p>Словения Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Словении в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения с этим достижением, но была бы благодарна за получение в следующем ЕОД разъяснения от НКВ и национальных органов здравоохранения относительно показателей качества эпиднадзора с объяснением того, как они документируют наличие высококачественного эпиднадзора. РКВ также просит НКВ предоставить обновленную информацию по охвату иммунизацией выявленных недопривитых подгрупп населения. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения рассмотреть возможность проведения мероприятий, которые обеспечат своевременный сбор данных об охвате плановой иммунизацией.</p>	

<p>Испания Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Испании в 2016 году оставалась прерванной. РКВ подтверждает устойчивость элиминации краснухи и, учитывая, что в 2014 и 2015 гг. РКВ были сделаны выводы о статусе прерывания передачи кори в стране, РКВ с удовольствием объявляет, что Испания достигла элиминации кори. РКВ одобряет работу Испании в отношении улучшения расследования случаев, лабораторного подтверждения и генотипирования и предоставления дополнительной информации по краснухе в процессе анализа случаев СВК по регистрационным записям в больницах. РКВ призывает национальные органы здравоохранения поддерживать высокое качество эпиднадзора и предпринимать соответствующие меры для обеспечения высокого охвата ВСККр.</p>	

<p>Швеция Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Швеции в 2016 году оставалась прерванной. РКВ подтвердила устойчивый статус элиминации кори и, учитывая, что в 2014 и 2015 гг. РКВ были сделаны выводы о прерывании передачи краснухи в стране, РКВ с удовольствием объявляет, что Швеция достигла элиминации краснухи. РКВ поздравляет СКВ с этим достижением и ожидает, что система общественного здравоохранения Швеции будет поддерживать высокий уровень качества своей работы в последующие годы.</p>	

<p>Таджикистан Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Таджикистане в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Однако у РКВ вызывает серьезную озабоченность зарегистрированные в 2016 году случаи кори, которые создают высокий риск возобновления эндемичной передачи кори. РКВ призывает улучшить показатели выявления вирусов кори и краснухи путем организации отправки проб для проведения генотипирования в аккредитованную ВОЗ региональную референс-лабораторию. РКВ обращает внимание НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения на то, что необходимо представить полную документацию по вспышке кори и мероприятиям в ответ на вспышку (кампании иммунизации) в 2016 и 2017 гг., с четким описанием случаев и времени возникновения вспышки в следующем ЕОД. На основании анализа ЕОД и другой документации, которые будут представлены в 2017 году, РКВ примет решение о том, была ли возобновлена передача кори в стране и, если так, то когда.</p>	

<p>Туркменистан Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Туркменистане в 2016 году оставалась прерванной, а также подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет с этим достижением НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения и ожидает, что в предстоящие годы страна сохранить высокий уровень качества работы.</p>	

<p>Соединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Соединенном королевстве Великобритании и Северной Ирландии в 2016 году оставалась прерванной. РКВ подтвердила устойчивость элиминации краснухи и, учитывая, что РКВ были сделаны выводы о статусе прерывания передачи кори в стране в 2014 и 2015 гг., РКВ с удовольствием объявляет, что Соединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии достигло элиминации кори. Высоко оценивая это достижение, РКВ была бы благодарна за получение информации о предпринятых шагах в отношении получения данных поименного эпиднадзора за корью и краснухой из Шотландии; это позволит разработать стандартные показатели эпиднадзора для всего Соединенного Королевства. РКВ призывает НКВ и национальные органы здравоохранения провести модификацию, которая позволит предоставлять комплексные данные в ЕОД в будущем. РКВ выражает надежду, что национальная система общественного здравоохранения будет поддерживать высокое качество эпиднадзора и высокий охват плановой иммунизацией.</p>	

<p>Узбекистан Статус элиминации кори и краснухи в 2016 году</p>	<p>Корь элиминирована. Краснуха элиминирована</p>
<p>РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Узбекистане в 2016 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ поздравляет с этим достижением НКВ, национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения, но призывает рассмотреть возможность проведения дополнительных мероприятий, направленных на улучшение качества отчетности и эпиднадзора за корью, краснухой и СВК. РКВ напоминает, что молекулярное генотипирование вирусов кори и краснухи имеет критически важное значение в период элиминации и должно проводиться в отношении подтвержденных случаев. РКВ надеется, что национальная система общественного здравоохранения будет поддерживать высокий уровень охвата плановой иммунизацией с проведением мониторинга охвата на субнациональном уровне.</p>	

б) Страны, в которых в 2016 году передача кори и краснухи была прервана в течение разных периодов времени, но еще не достигшие устойчивого прерывания обоих заболеваний на протяжении 36 месяцев

Австрия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Передача кори прервана (данные 2016 года будут использованы РКВ для повторной оценки статуса и периода прерывания эндемичной передачи). Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.
Эпидемиология	Заболеваемость корью была 3.1 на 1 миллион населения. Зарегистрировано 27 случаев. Пять вспышек (в каждой 2-6 случаев) продолжались <12 месяцев. Выявлены генотипы кори D8 и B3. Зарегистрировано 3 случая краснухи (2 лабораторно подтвержденных), все среди молодых взрослых мужчин. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	На основании высокого показателя отвергнутых случаев (4.4 на 100 000, на основании исследования проб, направленных в лабораторию), чувствительность эпиднадзора за корью была признана адекватной.
Коллективный иммунитет	По отчетным данным, охват ВСККр1 был >95% и ВСККр2 - 89% (данные 2015 года). Данные по охвату на субнациональном уровне представлены не были.
Дополнительная информация	В стране были предприняты различные усилия, направленные на повышение осведомленности населения относительно кори и важности вакцинации. Охват ВСККр оценивался с использованием новой математической, основанной на агентах, динамичной модели, применявшейся в отношении данных 2015 года.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет работу НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленную на поддержание устойчивого прерывания передачи кори и краснухи. РКВ ожидает, что данные по охвату, полученные в результате моделирования, будут использованы для эффективных целенаправленных усилий по снижению восприимчивости. РКВ настоятельно призывает национальные органы здравоохранения улучшить уровень выявления вирусов краснухи и обеспечить своевременную доступность данных об охвате иммунизацией на национальном и субнациональном уровнях для включения их в ЕОД в будущем.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.

Болгария

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Корь элиминирована. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью была 0.01 на 1 миллион населения. Единственный завозной случай кори был выявлен в 2016 году и имел генотип H1.</p> <p>Заболеваемость краснухой была 0.04 на 1 миллион населения, оба случая были классифицированы, как клинически совместимые (и у одного из них сыпь возникла, вероятно, после вакцинации).</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	Чувствительность эпиднадзора за корью и краснухой неприемлемо низкая, зарегистрировано только 2 случая, подозрительных на корь и 5 случаев, подозрительных на краснуху. Показатель отвергнутых случаев как по кори, так и по краснухе ниже требуемых стандартов, необходимых для подтверждения чувствительности эпиднадзора.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 92% и ВСККр2 - 88%. Охват ВСККр1 или ВСККр2 в 15 регионах из 28 был <90%.
Дополнительная информация	Информация не представлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобрила работу НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленную на устойчивое прерывание передачи кори и достижение прерывания передачи краснухи. РКВ приветствует предпринятые недавно шаги, направленные на улучшение качества эпиднадзора. РКВ предлагает национальным органам здравоохранения и НКВ рассмотреть возможность проведения целевого ретроспективного выборочного обследования в отношении СВК с использованием определений случаев ВОЗ, чтобы подтвердить отсутствие каких-либо упущенных случаев, с учетом зарегистрированных в стране клинически совместимых случаев краснухи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения улучшить уровень выявления вирусов краснухи и предпринять адекватные меры, направленные на дальнейшее улучшение охвата ВСККр1 и ВСККр2.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	<p style="text-align: center;">Корь элиминирована.</p> <p style="text-align: center;">Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.</p>

Ирландия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха элиминирована.
Эпидемиология	Заболеваемость корью составила 8.7 на 1 миллион населения. В период с апреля по сентябрь зарегистрирована вспышка с 40 лабораторно подтвержденными случаями, связанными с завозом инфекции. При вспышке выявлен генотип вируса кори В3. Заболеваемость краснухой составила 0.2 на 1 миллион населения. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Показатель отвергнутых случаев кори был 3.4 на 100 000 населения, а показатель отвергнутых случаев краснухи был 0.3 на 100 000 населения. По данным, представленным в ЕОД, трудно оценить качество эпиднадзора за краснухой, так как в эпидемиологическом и лабораторном разделах ЕОД были представлены разные значения.
Коллективный иммунитет	Зарегистрированный охват ВСККр1 составил 92%, а ВСККр2 - 89–91%. В 9 субнациональных административных единицах охват ВСККр1 и/или ВСККр2 был <90%.
Дополнительная информация	Информация не представлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобрила усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения по поддержанию статуса элиминации краснухи и прерыванию передачи кори. У РКВ вызывает озабоченность низкий охват вакцинацией в некоторых территориях, особенно вокруг столицы – Дублина. РКВ призывает предпринять необходимые шаги для увеличения коллективного иммунитета населения во всех регионах страны. РКВ призывает национальные органы здравоохранения улучшить уровень выявления вируса краснухи.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха элиминирована.

Кыргызстан

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Случаев кори в 2016 году зарегистрировано не было. Заболеваемость краснухой была 0.5 на 1 млн. населения, лабораторно подтвержденных - 3 случая. Источник инфекции установлен не был, и информация по генотипированию не была представлена. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Своевременность и полнота отчетности составила 88.8%, а показатель лабораторного тестирования составил 100%. Показатель отвергнутых случаев кори был 2.5 на 100 000 населения, а показатель отвергнутых случаев краснухи был 2.4 на 100 000 населения. Репрезентативность отчетности по отвергнутым случаям была 88.8%.
Коллективный иммунитет	Зарегистрированный охват ВСККр1 был 98.8%, а ВСККр2 - 98.2%. Подчищающая вакцинация проводилась в апреле (Европейская неделя иммунизации) и сентябре 2016 года.
Дополнительная информация	Информация не представлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ с одобрением отмечает усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, позволившие прервать передачу кори и краснухи. РКВ также выражает благодарность НКВ за качество представленного отчета. РКВ была бы благодарна, если страна представит более детальную информацию по краснухе, особенно данные лабораторного подтверждения и результаты генотипирования. РКВ напоминает, что для целей элиминации важно иметь информацию относительно генотипирования всех лабораторно подтвержденных спорадических случаев как кори, так и краснухи, и эта информация должна быть включена в следующие ЕОД.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.

Российская Федерация

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Передача кори прервана (данные 2016 года будут использованы РКВ для повторной оценки статуса и периода прерывания эндемичной передачи). Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью составила 1.2 на 1 млн. населения (178 случаев, 173 лабораторно подтвержденных). Всего зарегистрировано 12 связанных с завозом вспышек с числом случаев 118 (от 2 до 76 случаев на вспышку). Повозрастное распределение случаев было следующим: 46% - дети в возрасте <5 лет и 38% - лица в возрасте ≥20 лет. Были выявлены несколько цепочек передачи и спорадические случаи, связанные с завозом вируса кори D8 (D8-Frankfurt) и H1. Заболеваемость краснухой составила 0.3 на 1 миллион населения (38 случаев, 34 лабораторно подтвержденных). Зарегистрировано 3 вспышки, при этом число случаев при вспышке колебалось от 2 до 25, выявлен генотип 2В; 87% случаев были в возрасте ≥20 лет.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>За исключением выделения вируса краснухи (33.3%), все зарегистрированные показатели качества эпиднадзора соответствуют или даже превышают целевые уровни.</p> <p>Представленная лабораторная информация высокого качества.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Зарегистрированный охват ВСК1/ВСКр1 составил 97.7/ 97.7% и ВСК2/ВСКр2 - 97.0/96.8%.</p> <p>Была проведена целенаправленная иммунизация восприимчивых лиц в отношении кори и краснухи, выявленных при проведении серологического мониторинга. Также были проведены ДМИ, нацеленные на невакцинированные группы населения, медицинских работников, работников системы образования и пр. (мероприятиями по вакцинации было охвачено 192 652 человек).</p> <p>Были внесены дополнения в календарь прививок с включением иммунизации против кори взрослых в возрасте от 36 до 55 лет в профессиональных группах риска лиц, которые непривиты, недопривиты или не имеют данных о вакцинации или заболевании.</p>

<p>Дополнительная информация</p>	<p>Данные серологического исследования относительно распространенности кори и краснухи в рамках коллективного иммунитета дают право полагать о наличии высокого уровня серонегативности в отношении кори в некоторых возрастных группах (16-17 лет: 2628/12086 (21.7%).</p>
<p>Конкретные комментарии для страны</p>	<p>РКВ одобрила усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на поддержание прерывания передачи кори и краснухи, а также на высокое качество представленных ЕОД и лабораторные данные. РКВ будет благодарна за предоставление более детальной информации о проведении серологического исследования относительно распространенности, включая разъяснение методов и результатов.</p>
<p>Статус элиминации кори и краснухи 2016 год</p>	<p>Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.</p>

Бывшая Югославская Республика Македония

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.
Эпидемиология	Представлена нулевая отчетность в отношении случаев кори, краснухи и СВК.
Качество эпиднадзора	Представленные в ЕОД неполные данные не позволяют воссоздать четкую картину относительно эпиднадзора и его качества. Эпиднадзор, похоже, на субоптимальном уровне (зарегистрировано только 3 отвергнутых случая кори).
Коллективный иммунитет	Зарегистрированный охват ВСККр1 был 82.3%, а ВСККр2 - 93.3%. Однако в 8 административных территориях охват ВСККр1 был < 90%, а в 2 административных территориях охват был < 90% в отношении обеих доз. Разъяснений по поводу низкого охвата или описания мер, предпринятых для решения этой проблемы, представлено не было.
Дополнительная информация	Не были выявлены группы риска среди населения.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения по поддержанию прерывания передачи кори и достижению элиминации краснухи. Однако РКВ просит НКВ представить разъяснения по поводу числителя и знаменателя, использованных при расчете охвата ВСККр. РКВ настаивает на том, что представление более комплексного ЕОД имеет важное значение для точного и детального рассмотрения статуса элиминации. РКВ призывает НКВ и национальные органы здравоохранения работать в направлении улучшения качества эпиднадзора за корью, краснухой и СВК, а также улучшения отчетности в рамках ЕОД.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха элиминирована.

в) Страны с эндемичной передачей кори, краснухи или обоих заболеваний в 2016 году (в алфавитном порядке)

Бельгия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015 год	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболеваемость корью составила 6.3 на 1 миллион населения, при этом в течение года зарегистрировано 78 случаев в 13 кластерах по 2-9 случаев. Случаи были зарегистрированы во всех возрастных группах, и большинство из них среди невакцинированных лиц. Были выявлены генотипы В3 и D8. На национальном уровне не создан комплексный эпиднадзор за краснухой, но зарегистрирован только 1 подтвержденный случай. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Чувствительность эпиднадзора за корью была 1.4 на 100 000 населения (0.6 в Валлонии).
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 96% и ВСККр2 - 75% в Брюсселе и Валлонии и 87% во Фландрии. В 5 субнациональных административных единицах охват ВСККр1 и/или ВСККр2 <90%.
Дополнительная информация	В 2017 году ожидаются результаты выборочного серологического обследования, проведенного в 2015 году. Была организована плановая вакцинация ожидающих политического убежища. Бесплатная вакцинация была предложена всем взрослым в возрасте от 20 до 45 лет.
Конкретные комментарии для страны	РКВ высоко оценивает комплексный ЕОД, представленный НКВ, и одобряет предпринятые усилия, но решение 2015 года о сохранении статуса краснухи как заболевания, не подлежащего уведомлению, создает большое препятствие для элиминации краснухи на региональном уровне.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Босния и Герцеговина

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Было зарегистрировано 123 случая кори и 15 случаев краснухи. Поскольку эти данные были представлены отдельно двумя административными единицами и одним районом, РКВ не имеет возможности достоверно рассчитать заболеваемость на уровне страны. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Показатели качества эпиднадзора остаются ниже существующих требований.
Коллективный иммунитет	Коллективный иммунитет низкий. Охват ВСККр1 на уровне страны составляет 68% (при этом показатели охвата в двух административных единицах и одном районе колеблются от 63.5% в Федерации Боснии и Герцеговины (ФВН) и до 84.2% в Районе Брско), а охват ВСККр2 составил 78% (от 74.4% в ФВН и до 89% в Районе Брско). Охват иммунизацией был ниже приемлемых уровней в течение последних трех лет и продолжал снижаться в течение последнего года.
Дополнительная информация	Дополнительные мероприятия по иммунизации не проводились. Было зарегистрировано большое недоверие к вакцинации.
Конкретные комментарии для страны	РКВ признает сложившиеся сложные обстоятельства и одобряет усилия страны, направленные на реализацию стратегий, направленных на улучшение охвата и эпиднадзора. РКВ выражает благодарность НКВ за представленный полный и комплексный ЕОД, а также призывает НКВ продолжить сотрудничество с Секретариатом РКВ в подготовке следующего ЕОД. У РКВ вызывает озабоченность размер восприимчивого населения в стране, и она призывает предпринять необходимые меры для повышения коллективного иммунитета в стране в отношении кори и краснухи среди всех групп населения. Если будет рассматриваться целесообразность проведения ДМИ, то они должны быть тщательно спланированы, синхронизированы в обеих административных единицах и районе и срочно проведены. Эпиднадзор нуждается в укреплении, включая увеличение показателя лабораторного тестирования и выявление вирусов кори и краснухи путем направления проб в аккредитованные ВОЗ лаборатории для тестирования на IgM и генотипирования. Дальнейшие мероприятия следует рассматривать в срочном порядке.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Дания

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015г.	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	В 2016 году было зарегистрировано три завозных случая кори из соседних эндемичных стран; они имели тот же генотип, что циркулирует в этих странах. Вторичных случаев заболевания от этих случаев зарегистрировано не было. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Отсутствует нулевая отчетность в отношении случаев кори. Показатель отвергнутых случаев был 1.25 на 100 000 населения. Лабораторное тестирование на краснуху случаев, негативных в отношении кори, было внедрено в 2016 году. Национальный комплексный эпиднадзор за краснухой не существует. Регистрируются только случаи краснухи при беременности и случаи СВК. В настоящее время пересматривается национальная система эпиднадзора за инфекционными болезнями с целью включения обязательного уведомления обо всех случаях краснухи, начиная с 2017 года.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 среди детей в возрасте 2 лет был 91%, а охват ВСККр2 среди детей в возрасте 4 лет был 71% (11 территорий с охватом <90%).
Дополнительная информация	В 2016 году новая система напоминания (писем родителям детей, пропустивших ≥ 1 вакцины) привела к увеличению охвата ВСККр1 и ВСККр2 на 1.3 и 5.0 процента соответственно, при проведении данного вмешательства сравнивались данные когорты детей в возрасте 6½ лет с контрольной группой, которая не получала письма с напоминанием.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на сохранение прерывания передачи кори, но продолжает призывать к реализации резолюции и рекомендаций ВОЗ, рекомендующих создание национальной системы эпиднадзора за краснухой. РКВ хотела бы узнать о внедрении обязательного эпиднадзора за краснухой в 2017 году. РКВ будет благодарна, если результаты ретроспективного анализа упущенных случаев краснухи будут включены в следующий ЕОД. РКВ призывает укрепить программу иммунизации за счет своевременного введения ВСККр, особенно ВСККр2, и улучшения чувствительности эпиднадзора до минимального стандарта, т.е. 2 отвергнутых случаев на 100 000 населения.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016г.	Корь элиминирована. Краснуха эндемична.

Франция

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболеваемость корью составила 1.2 на 1 миллион населения с 79 подтвержденными случаями и передачей на национальном уровне в основном среди невакцинированных лиц всех возрастов. Выявлены генотипы В3 и D8. Национальная система по эпиднадзору за краснухой отсутствует, но зарегистрирован 1 подтвержденный случай краснухи. Зарегистрировано два подтвержденных случая СВК, которые были классифицированы, как завозные.
Качество эпиднадзора	Информации о чувствительности эпиднадзора представлено не было.
Коллективный иммунитет	На основании данных выборочного обследования, проведенного в 2015 году, охват ВСККр1 составил 89%, а ВСККр2 - 66% среди детей в возрасте 2 лет.
Дополнительная информация	Во Франции краснуха не является заболеванием, подлежащим уведомлению, но «НКВ одобрил реализацию обязательной регистрации краснухи».
Конкретные комментарии для страны	РКВ рада была узнать о недавних изменениях, произошедших во Франции, и хотела бы получить больше информации и разъяснений по поводу заявления НКВ об «обязательной регистрации краснухи», особенно о том, будет ли в результате краснуха заболеванием, подлежащим уведомлению во Франции. РКВ также хотела бы получить информацию о предпринятых шагах (если таковые были) в отношении осуществления поименного эпиднадзора за корью и краснухой во Франции, что позволило бы РКВ проводить мониторинг стандартных показателей эпиднадзора.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016 год	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Грузия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	РКВ отмечает значительное снижение заболеваемости корью и краснухой по сравнению с предыдущими тремя годами: 3.8 на 1 миллион населения для кори и 3.2 для краснухи. 10 из 14 случаев кори наблюдались среди детей в возрасте <5 лет. Большинство случаев было зарегистрировано в Аджарии и Тбилиси. Небольшая вспышка (3 случая кори, D8) была зарегистрирована в Тбилиси. 12 случаев краснухи зарегистрированы в различных возрастных группах. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Противоречивость данных относительно отвергнутых случаев привела к тому, что в ЕОД были указаны более низкие уровни отвергнутых случаев. Только 5 случаев кори и 1 случай краснухи были подтверждены лабораторно, остальные были клинически совместимыми. Только в отношении одного случая кори было проведено генотипирование, в отношении случаев краснухи генотипирование не проводилось.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 был 93.4%, а ВСККр2 - 85.4%. В 28 территориях охват был <90%. В течение года были проведены ограниченные кампании подчищающей иммунизации.
Дополнительная информация	Серия выборочных обследований, проведенных в 2015–2016 гг., продемонстрировала, что охват в трех основных городских центрах был субоптимальным, и иммунизация проводилась с задержками. В стране все еще сохраняется значительная пропорция восприимчивых лиц среди молодых взрослых после больших вспышек кори. Восприимчивость в отношении краснухи остается высокой среди лиц в возрасте от 18 до 34 лет. Оценка передачи кори во время вспышек 2013–2014 гг. продемонстрировала, что в большинстве случаев источником передачи были взрослые лица.
Конкретные комментарии для страны	РКВ признает усилия, осуществленные страной в направлении элиминации кори и краснухи. В то же время РКВ призывает продолжать дальнейшие усилия по достижению и поддержанию высокого охвата обеими дозами ВСККр на всех административных уровнях путем осуществления мероприятий плановой и дополнительной иммунизации. РКВ также призывает приложить усилия для повышения уровня выявления вирусов в случаях заболевания краснухой.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Германия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью была 3.3 на 1 миллион населения (по сравнению с 29.8 на 1 миллион населения в 2015 году), зарегистрировано 326 случаев (58 из которых завозные) и 34 вспышки (по сравнению с 224 вспышками в 2015 году) в 12 из 16 федеральных земель. Наибольшая заболеваемость отмечалась среди детей в возрасте от 1 года до 4 лет, и 32% случаев были зарегистрированы среди взрослых в возрасте 20 лет и старше. Были выделены генотипы кори В3 и D8. Однако, согласно представленным данным, ни один из вирусных генотипов кори не циркулировал >12 месяцев.</p> <p>Заболеваемость краснухой была 1.1 на 1 миллион населения с 95 случаями (2 из которых завозные) во всех возрастных группах. Генотипы краснухи определены не были.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Качество эпиднадзора было невозможно оценить напрямую, так как общее число случаев, подозрительных на корь и краснуху, было невозможно получить из системы планового эпиднадзора. Однако в ЕОД были включены данные национальной референс-лаборатории (391 подозрительный случай) и лабораторной дозорной системы (10 350 подозрительных случаев). Последние данные были использованы для расчета показателя случаев с отрицательным результатом тестирования в отношении коревого IgM (11 на 100 000), являющегося альтернативным показателем уровня отвергнутых случаев.</p> <p>Показатель выявления вируса при вспышках кори был высоким - 29/34 (85%), хотя данные молекулярной эпидемиологии были доступны только в отношении 32% спорадических случаев кори. Только 25% случаев краснухи были лабораторно подтверждены, и ни по одному из них не было данных о генотипировании.</p>
Коллективный иммунитет	Хотя национальный охват ВСККр1 является высоким (97%), дети часто вакцинируются поздно, особенно ВСККр2. Также отмечаются значительные колебания в охвате ВСККр1 на уровне районов (от 56% до 96%).

<p>Дополнительная информация</p>	<p>Был укреплен эпидемиологический надзор в отношении лиц, обратившихся с просьбой о политическом убежище, с проведением ДМИ во всех федеральных землях на местных уровнях. Практически сразу же после прибытия всем беженцам и лицам, находящимся в ожидании политического убежища, предлагалась иммунизация. Случаи кори и ее вспышки стали причиной реакции со стороны средств массовой информации.</p>
<p>Конкретные комментарии для страны</p>	<p>РКВ одобряет усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на прерывание эндемичной передачи кори в Германии, а также высокое качество представленного отчета и усилия, предпринятые в последние годы с целью повышения коллективного иммунитета и улучшения выявления вирусов кори во время ее вспышек. РКВ призывает к дальнейшему улучшению качества эпиднадзора за корью и краснухой, включая показатель выявления вирусов при спорадических случаях кори, а также показатели лабораторного тестирования на краснуху и выявление вирусов краснухи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения усилить мероприятия в соответствии с резолюциями и рекомендациями ВОЗ, чтобы достигнуть и документировать элиминацию краснухи.</p>
<p>Статус элиминации кори и краснухи, 2016г.</p>	<p>Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.</p>

Италия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью составила 13.6 на 1 миллион населения. В 5 регионах случаи заболевания регистрировались в 2016 году практически каждый месяц, при этом большинство случаев (57%) наблюдалось среди лиц старше 15 лет. 91.5% случаев, зарегистрированных во всех возрастных группах, были не вакцинированы. Несколько вариантов генотипов В3, D8 и H1 были подтверждены.</p> <p>Заболеваемость краснухой была 0.5 на 1 миллион населения. Информация об одном генотипе краснухи была направлена в RubeNS.</p> <p>Один зарегистрированный лабораторно подтвержденный случай СВК был классифицирован, как завозной.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Показатель отвергнутых случаев в отношении кори (0.12 на 100 000) и краснухи (0.04 на 100 000) продолжал оставаться низким в 2016 году. 50% случаев краснухи были клинически совместимыми.</p> <p>Показатель лабораторного тестирования, осуществленного в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в других лабораториях с известным профессиональным соответствием, составил только 18%, что ограничивает возможности проведения эпидемиологической оценки.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Охват ВСК1 был 87.3% и ВСКр1 - 87.2%. Охват ВСК2 -82.2% и ВСКр2 - 82.0%. Охват ВСККр1 в 17 субнациональных территориях был <90%, в то время как охват ВСККр2 был <90% в 20 субнациональных территориях.</p>
Дополнительная информация	<p>В январе 2017 года была начата реализация Национального плана по профилактике управляемых инфекций на 2017-2019 гг., одним из приоритетов которого является элиминация кори и краснухи.</p> <p>Административные регионы начали представлять информацию об эпидемиологии кори. Среди групп населения высокого риска была проведена активная вакцинация. В 2016 году дополнительных мероприятий по вакцинации не проводилось в 4 из 11 регионов с большим числом зарегистрированных случаев.</p>

<p>Конкретные комментарии для страны</p>	<p>РКВ выражает благодарность за предоставление дополнительных документов с ЕОД и поддерживает Италию в отношении реализации нескольких инициатив по эпиднадзору и иммунизации, включая начало реализации Национального плана по профилактике управляемых инфекций и создание национальной сети региональных лабораторий по кори и краснухе с комплексной национальной программой по их аккредитации. РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть возможность реализации мер, направленных на улучшение субнационального охвата вакцинацией во всех административных территориях, и улучшить показатель выявления вирусов кори и краснухи путем предоставления проб для генотипирования.</p>
<p>Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г</p>	<p>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</p>

Казахстан

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью была 6.9 на 1 миллион населения с 122 лабораторно подтвержденными случаями. Большинство случаев (51%) наблюдалось в возрастной группе ≥ 20 лет. В 3 вспышках был идентифицирован генотип Н1 (всего 105 случаев: 3 завозных и 102, связанных с завозным). Зарегистрировано 17 спорадических случаев кори.</p> <p>Заболеваемость краснухой была 0.2 на 1 миллион населения, лабораторно подтверждено 4 случая; генотип не определялся. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	Своевременность и полнота отчетности, своевременность проведения расследований случаев и показатели лабораторного тестирования адекватны. Однако чувствительность эпиднадзора неадекватна в отношении кори (0,7 случаев кори на 100 000) и в отношении краснухи (0,7 случаев краснухи на 100 000). Показатель репрезентативности зарегистрированных отвергнутых случаев субоптимальный.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 99.4%, а ВСККр2 - 99.3%. Проблем с неполноценным иммунным статусом выявлено не было.
Дополнительная информация	<p>На основании клинических, эпидемиологических данных, мониторинга отказов от вакцинации и результатов лабораторного тестирования в 2016 году (включая генотипирование) НКВ пришел к выводу, что доказательств отсутствия эндемичной циркуляции генотипов эндемичной кори в Казахстане нет.</p> <p>Начиная с 2013 года в стране наблюдается тенденция увеличения отказов от вакцинации.</p>
Конкретные комментарии для страны	РКВ согласна с заключением НКВ о том, что корь и краснуха остаются эндемичными, принимая во внимание отсутствие данных, демонстрирующих обратное. РКВ призывает национальные органы здравоохранения улучшить качество эпиднадзора, расширить лабораторное обследование спорадических случаев, включая генотипирование вирусов кори и краснухи, чтобы уточнить эндемичность. РКВ с озабоченностью отмечает признаки снижения уровней охвата иммунизацией и призывает провести исследование их причин и, в случае необходимости, принять меры, необходимые для решения этой проблемы.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г	<p>Корь эндемична.</p> <p>Краснуха эндемична.</p>

Польша

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью составила 2.86 на 1 миллион населения на основании наличия зарегистрированных 133 случаев. Из них 120 случаев - во время вспышки (116 среди лиц, ожидающих политического убежища, 61 из которых были дети в возрасте от 1 года до 4 лет), которая продолжалась с июня 2016 по декабрь 2016 года. За пределами этой вспышки заболеваемость составила 0.3 на 1 миллион населения. Изолирован генотип D8. Ни одна из известных цепочек передачи не существовала >12 месяцев.</p> <p>Заболеваемость краснухой составила 28.8 случаев на 1 миллион населения на основании наличия 1106 случаев краснухи, это примерно наполовину меньше по сравнению с числом случаев, зарегистрированных в 2015 году. Информация о генотипе краснухи не была представлена.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Имеет место поименный эпиднадзор за корью, но не за краснухой. Каждые две недели все 16 административных территорий отправляют на национальный уровень отчеты по кори, включая нулевую отчетность. Прекрасные данные о своевременности и полноте отчетности, хотя показатель отвергнутых случаев низкий, что говорит о плохой чувствительности эпиднадзора.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Охват ВСККр1 был 96% (среди детей в возрасте 2 лет) и ВСККр2 - 96% (среди детей в возрасте 11 лет). Охват ВСК1 был не меньше 95% с 1993 года. Лица, ожидающие политического убежища, считаются группой риска, так как охват вакцинацией среди них низкий.</p>
Дополнительная информация	<p>Вакцина КПК бесплатна для всех взрослых. 2 года назад был внедрен национальный регистр врожденных патологий. Для тестирования проб используются лаборатории с неизвестным профессиональным соответствием. Выявлен слабый иммунитет среди лиц, ожидающих политического убежища (данные получены при проведении небольшого выборочного обследования по охвату); были проведенные целевые кампании вакцинации.</p>

<p>Конкретные комментарии для страны</p>	<p>РКВ одобряет усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения по прерыванию эндемичной передачи кори в Польше. На РКВ произвели впечатление мероприятия по профилактике кори в Польше, особенно учитывая своевременность и полноту отчетности, и высокий охват вакцинацией. Однако РКВ призывает улучшить чувствительность эпиднадзора и внедрить поименный эпиднадзор за краснухой с проведением лабораторного тестирования и выявления вирусов краснухи путем предоставления проб для тестирования в аккредитованные ВОЗ лаборатории (для проведения ИФА и генотипирования). РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения укрепить мероприятия в соответствии с резолюциями и рекомендациями ВОЗ, чтобы достигнуть и документировать элиминацию краснухи.</p>
<p>Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г</p>	<p>Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.</p>

Румыния

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Зарегистрировано 2435 подтвержденных случая кори и 13 подтвержденных случая краснухи. Продолжающаяся вспышка кори распространилась на всю страну и поражает все возрастные группы, 42% случаев было среди детей в возрасте от 1 года до 4 лет, а большинство случаев было среди детей в возрасте ≤ 10 лет. Зарегистрировано 4 случая СВК (вероятные случаи в соответствии с определением ЕС).
Качество эпиднадзора	Своевременность и полнота ежемесячной отчетности, поступающей от районов, адекватны. Чувствительность эпиднадзора остается неадекватной (<2 на 100 000). Корева лаборатория полностью аккредитована для проведения тестирования на корь и генотипирования, однако лаборатория не могла осуществить генотипирование вируса краснухи.
Коллективный иммунитет	Три последних года охват ВСККр1 и ВСККр2 был <90%. Это нашло свое отражение в структуре населения, пострадавшего при последней вспышке, 90% из зарегистрированных случаев кори были не вакцинированы. В 24 районах охват ВСККр1 был <90%, то же наблюдалась в 39 районах в отношении ВСККр2. Весной 2016 года была начата иммунизация в качестве ответного мероприятия на вспышку, которая продолжается до сих пор. В декабре 2016 года мероприятия в ответ на вспышку активизировались, и в первой половине 2017 года было вакцинировано 290 040 человек.
Дополнительная информация	С апреля 2015 года ВСККр2 вводится в возрасте 5 лет; в 2016 году ВСККр2 получили дети 5 и 7 лет. В феврале 2015 года была инициирована недельная отчетность по случаям, подозрительным на корь и краснуху, а также нулевая отчетность. По данным исследования, проведенного в 2015 году, из-за постоянно снижающегося охвата ВСККр 13 районов имеют очень высокий риск в отношении кори, 14 – высокий риск, 12 - средний риск и 3 – низкий риск.

<p>Конкретные комментарии для страны</p>	<p>РКВ признает все усилия, осуществляемые для улучшения охвата вакцинацией в Румынии, особенно среди уязвимых групп населения, и признает, что реализация этих мероприятий осложняется нынешним политическим климатом. Ожидается, что предлагаемое новое законодательство по иммунизации сможет в определенной степени облегчить имеющиеся на сегодня трудности, не позволяющие достигнуть высокого охвата плановой вакцинацией, но, вероятно, потребуются и другие, инновационные меры. РКВ надеется, что для прекращения нынешней вспышки кори потребуются более масштабные усилия, направленные на повышение охвата вакцинацией среди младенцев и детей в возрасте от 9 месяцев и до 5 лет, благодаря усилению мероприятий дополнительной иммунизации. РКВ призывает органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения укреплять эпиднадзор за корью и краснухой, а также улучшить его качество, включая улучшение показателя выявления вируса краснухи.</p>
<p>Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г</p>	<p>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</p>

Сербия

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью снизилась с 53.7 до 2.1 на 1 миллион населения. Из 73 подозрительных случаев корь была подтверждена в 15 случаях; все они среди взрослых в возрасте ≥ 30 лет. При проведении генотипирования было выделено два штамма В3 (в последний год выделялся только D8).</p> <p>Было зарегистрировано 5 случаев краснухи, заболеваемость была 0.72 на 1 миллион населения. Данные о возрасте или прививочном статусе представлены не были. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Были обнаружены несовпадения в отношении числа случаев, указанных в разных частях ЕОД. Непонятно, в отношении скольких случаев было проведено генотипирование. Репрезентативность отчетности относительно отвергнутых случаев кори недостаточна, что позволяет предположить, что чувствительность эпиднадзора неадекватна. Национальная система комплексного эпиднадзора за краснухой еще не создана, и качество эпиднадзора не может быть оценено из-за отсутствия информации по показателям эпиднадзора за краснухой или СВК.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Охват ВСККр1 снизился до 81%, а ВСККр2 увеличился до 91.1%. Число административных территорий, в которых охват ВСККр1 и ВСККр2 был < 90%, увеличилось с 15 до 25 (с 11 в 2014 году), демонстрируя значительные пробелы в коллективном иммунитете. Самый низкий охват ВСККр1 был в Белграде.</p>
Дополнительная информация	Информация не представлена.

<p>Конкретные комментарии для страны</p>	<p>РКВ одобряет усилия Сербии по расширению генотипирования подтвержденных случаев и повторяет свою просьбу НКВ о включении поименных списков отвергнутых подозрительных случаев вместе с результатами лабораторного тестирования в отношении административных районов. РКВ призывает улучшить качество эпиднадзора за корью и краснухой, включая показатель выявления вируса краснухи. Принимая во внимание резолюции и рекомендации ВОЗ, а также требования по обеспечению охвата иммунизацией двумя дозами ВСККр >95% на всех уровнях в рамках национальной программы иммунизации, РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть возможность проведения мероприятий, направленных на повышение охвата плановой иммунизацией, и проведения ДМИ с целью улучшения коллективного иммунитета и предотвращения возникновения вспышек.</p>
<p>Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г</p>	<p>Корь эндемична. Краснуха эндемична.</p>

Швейцария

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболеваемость корью была 6.4 на 100 000 населения. Всего было зарегистрировано 65 случаев, из которых 48 (74%) наблюдались в рамках 6 вспышек, ни одна из которых не продолжалась >12 месяцев. 53 случая не были завозными, из них 36 случаев (68%) были среди невакцинированных (в основном среди лиц в возрасте >10 лет). Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Значительные улучшения были достигнуты по всем стандартам и альтернативным показателям эпиднадзора за корью. Качество эпиднадзора за корью пока еще не оптимально с показателем отвергнутых случаев кори 0.82 на 100 000. Качество эпиднадзора за краснухой оценить невозможно из-за отсутствия показателя отвергнутых случаев.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 был около 94%, причем данные по кантонам варьировали. Охват ВСККр2 >95% среди детей в возрасте 2 лет был достигнут только в 1 из 25 кантонов.
Дополнительная информация	В настоящее время осуществляется работа по созданию национальной референс-лаборатории по кори и краснухе.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на прерывание эндемичной передачи кори в Швейцарии. РКВ одобряет деятельность национальных органов здравоохранения и поддерживает усилия по проведению кампаний относительно повышения осведомленности в отношении вакцинации против кори, направленных на преодоление пробелов в иммунитете среди взрослых. Однако РКВ призывает улучшить качество эпиднадзора за корью и краснухой и увеличить охват ВСККр2 на субнациональном (кантональном) уровне. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения усилить проведение мероприятий в соответствии с резолюциями и рекомендациями ВОЗ по достижению и документированию элиминации краснухи.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.

Турция

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболееваемость корью была 0.11 на 1 миллион населения. Из 9 подтвержденных случаев, выявленных в 2016 году, ни один не был среди граждан Турции. Обе вспышки кори, продолжающиеся 1-2 месяца, возникли в результате завоза. Было подтверждено несколько вариантов генотипа вируса кори D8. Заболееваемость краснухой была 0.09 на 1 миллион населения. Подтвержден генотип краснухи 1Н. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	В рамках интегрированного синдромного эпиднадзора, основанного на выявлении сыпи и лихорадки, случаи тестировались как на корь, так и на краснуху. Высококачественный эпиднадзор за корью и краснухой подтверждается показателем отвергнутых случаев (2.8 на 100 000 населения), включая 60% репрезентативность зарегистрированных отвергнутых случаев на субнациональном уровне.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 был 98%, а ВСККр2 - 82%. В 5 субнациональных территориях охват ВСККр1 был <90%, в то время как в 32 субнациональных территориях охват ВСККр2 был <90%.
Дополнительная информация	ДМИ проводились в группах высокого риска, в том числе среди беженцев из Сирии, военного персонала и медицинских работников. Однако эффективность и степень охвата ДМИ на основании данных, включенных в ЕОД, оценить невозможно. Вакцинация беженцев из Сирии проводилась бесплатно.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на прерывание эндемичной передачи кори в Турции. РКВ высоко оценивает усилия Турции по организации иммунизации групп населения высокого риска, включая мигрантов и беженцев, а также начало в 2016 году осуществления генотипирования вирусов краснухи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения и систему общественного здравоохранения усилить мероприятия, направленные на достижение и документирование элиминации краснухи, в соответствии с резолюциями и рекомендациями ВОЗ.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.

Украина

Компонент	Комментарий РКВ
Статус элиминации кори и краснухи, 2015.г	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболееваемость корью была 2.4 на 1 миллион населения, было зарегистрировано 102 случая в 10 областях, 76% случаев было зарегистрировано в одном регионе в периоде с сентября по декабрь. Данные генотипирования демонстрируют продолжение передачи D8 (два штамма).</p> <p>Заболееваемость краснухой была 3.5 на 1 миллион населения, 150 случаев было выявлено во всех областях страны, за исключением трех. Данные генотипирования в отношении краснухи не представлены.</p> <p>Только 47 случаев кори и 2 случая краснухи были лабораторно подтверждены, что демонстрирует высокий уровень случаев, клинически совместимых.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	Показатели эпиднадзора не соответствуют требованиям и/или они были неправильно рассчитаны. Не были даны объяснения по поводу противоречия относительно числа подозрительных случаев. В связи с этим чувствительность эпиднадзора в отношении обоих заболеваний не может быть должным образом оценена. Все тесты проводились в аккредитованных ВОЗ лабораториях и лабораториях профессионального соответствия.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 был 45.5% и ВСККр2 - 30.2%. Начиная с 2009 года отмечается постоянное и значительное снижение охвата вакцинацией. ДМИ в 2016 году не проводились.
Дополнительная информация	Ни национальный план элиминации кори и краснухи, ни установленная документация по эпиднадзору за корью и краснухой и СВК не разработаны.
Конкретные комментарии для страны	РКВ признает сложность ситуации, но выражает озабоченность по поводу отсутствия стратегий, направленных на улучшение охвата и эпиднадзора. РКВ выражает озабоченность по поводу размера восприимчивого населения в стране и призывает осуществить действия по повышению иммунитета против кори и краснухи во всех возрастных группах. Если рассматривается проведение ДМИ, то они должны быть тщательно спланированы и срочно проведены. Необходимо укрепить эпиднадзор за корью и краснухой, включая генотипирование, также необходимо улучшение его документирования.
Статус элиминации кори и краснухи, 2016.г	<p>Корь эндемична.</p> <p>Краснуха эндемична.</p>

Приложение 3. Список участников

Члены РКВ

Д-р Gunter M. Pfaff (Председатель), Германия
Д-р Robin Biellik, Швейцария
Д-р Irja Davidkin, Финляндия
Профессор Mira Kojouharova, Болгария
Д-р Andrei Lobanov, Российская Федерация
Д-р José Ignacio Santos Preciado, Мексика
Д-р John Simpson, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
(не смог присутствовать)
Д-р Robert Linkins, Соединенные Штаты Америки
Профессор Susanna Esposito, Италия (не смогла присутствовать)

Румыния

Профессор Florian Bodog, Министр здравоохранения
Профессор д-р Corina Pop, Государственный секретарь, Министерство
здравоохранения
Д-р Amalia Serban, Генеральный директор, Директорат общественного
здравоохранения и медицинской помощи, Министерство здравоохранения
Д-р Adriana Pistol, Директор, Национальный центр по борьбе с инфекционными
болезнями и их профилактике
Д-р Aurora Stanescu, Национальный центр по борьбе с инфекционными болезнями и
их профилактике
Профессор Monica Luminos, Президент, Национальный комитет по верификации
элиминации кори и краснухи, Румыния
Д-р Dorina Craciun, Эпидемиолог, Национальный комитет по верификации элиминации
кори и краснухи, Румыния

ЮНИСЕФ

Д-р Svetlana Stefanet, Специалист по иммунизации

Европейский Центр по контролю и профилактике заболеваний (ECDC)

Д-р Tarik Derrough, Эксперт по управляемым инфекциям, Отдел эпиднадзора и
ответных мер, Программа по управляемым инфекциям
Д-р Robert Whittaker, научный сотрудник по управляемым инфекциям, Отдел
эпиднадзора и ответных мер, Программа по управляемым инфекциям

Штаб-квартира ВОЗ

Д-р Minal K. Patel, Расширенная программа иммунизации, Департамент иммунизации, вакцин и биологических препаратов

ВОЗ/ Пан Американская организация здравоохранения (ПАОЗ)

Д-р Desirée Pastor, Региональный советник по иммунизации, Комплексная семейная иммунизация/FGL

Европейское региональное бюро ВОЗ

Г-н Robb Butler, Руководитель программы, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Miljana Grbic, Руководитель странового бюро ВОЗ, Румыния

Д-р Patrick O'Connor, технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Sergei Deshevoi, медицинский специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Dragan Jankovic, технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Muriam Ben Mamoу, научный сотрудник, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Shahin Huseynov, технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Mark Muscat, технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Siddhartha Sankar Datta, технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Д-р Jennifer Kriss, прикомандированный к ЕРБ ВОЗ сотрудник CDC, Атланта, США

Д-р Laura Zimmerman, прикомандированный к ЕРБ ВОЗ сотрудник CDC, Атланта, США

Д-р Dovile Videbaek, консультант ВОЗ, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Г-жа Siddiqa Ahmadova, административная поддержка, страновое бюро ВОЗ в Азербайджане

Г-жа Gabriela Colobanea, административная поддержка, страновое бюро ВОЗ в Румынии

Составитель отчета

Д-р Raymond Sanders, научный сотрудник

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
Бывшая югославская Республика Македония
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
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: eucontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int