



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



**Задача ЦУР 3.3:** К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

**Задача ЦУР 3.8:** Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

## Информационные бюллетени о Целях в области устойчивого развития: задачи, связанные со здоровьем

# Полиомиелит

С 1988 г., когда Всемирная ассамблея здравоохранения выступила с призывом ликвидировать полиомиелит во всем мире, в этой сфере наблюдается устойчивая положительная динамика (1). В то время полиомиелит был эндемическим заболеванием более чем в 125 странах мира, и ежегодно более 350 000 детей оставались парализованными на всю жизнь вследствие поражения этим вирусом (2). В 2017 г. передача дикого полиовируса находится на самом низком уровне за всю историю, и эндемическая передача происходит лишь в некоторых районах только 3 стран в мире. Сейчас выявляется только один дикий серотип (полиовирус типа 1); в 2015 г. было официально объявлено о ликвидации дикого полиовируса типа 2, и с ноября 2012 г. в мире не было обнаружено ни одного случая паралитического полиомиелита, вызванного диким полиовирусом типа 3 (2). Мир стоит на пороге одного из наиболее значительных успехов глобального общественного здравоохранения в истории. Целенаправленно двигаясь к общемировой ликвидации полиомиелита, ВОЗ, государства-члены и партнеры прямо и косвенно содействуют прогрессу в достижении нескольких Целей в области устойчивого развития (ЦУР) (3), влияющих на безопасность здоровья населения, бедность, образование, гендерное равенство и экономический рост. Для ликвидации полиомиелита необходимо принятие мер во всех секторах и контекстах.

## Обзор

Полиовирус является высокоинфекционным вирусом, который поражает нервную систему человека и может привести к необратимому параличу и, иногда, смерти. В июне 2002 г. все 53 страны в Европейском регионе ВОЗ были сертифицированы как свободные от полиомиелита. Благодаря устойчивым усилиям по иммунизации и усилению эпиднадзора за заболеванием Регион успешно поддерживает статус свободного от полиомиелита, ни один из случаев полиомиелита не остается невыявленным (4).



## Полиомиелит и ЦУР: факты и цифры



Для поддержания статуса региона, свободного от полиомиелита, и ликвидации заболевания необходимы устойчивые усилия по систематической иммунизации, строгий эпиднадзор за заболеванием и эффективные меры ответного реагирования на его вспышки (5,6).

- Вакцинация против полиомиелита является краеугольным камнем услуг по плановой иммунизации во всех 53 государствах-членах в Европейском регионе ВОЗ. Выявленные барьеры, такие как пробелы в обеспечении иммунитета, эпидемиологическом надзоре и отчетности, соотносятся с этой целью, и предлагаемые стратегии будут способствовать ее достижению (7).
- В соответствии со Стратегическим планом по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013–2018 гг. (8) и Глобальным планом действий по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, после ликвидации отдельных типов диких полиовирусов и постепенного прекращения использования оральных полиовакцин (ГПДIII) (9) в апреле 2016 г. 19 государств-членов в Регионе успешно изъяли из обращения трехвалентную пероральную полиовакцину (5).
- К настоящему времени 48 государств-членов в Европейском регионе добавили в план прививок хотя бы 1 дозу инактивированной полиомиелитной вакцины, но в 5 государствах-членах внедрение приостановилось из-за глобальных проблем снабжения (5).

**Нарастать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья:** для выявления случаев заболевания и адекватного реагирования на любые случаи завоза или вспышки решающую роль играет высокочувствительный эпидемиологический надзор при поддержке сети аккредитованных лабораторий.

- Как выявлено Европейской региональной комиссией по сертификации ликвидации полиомиелита (10), несколько стран в Регионе постоянно сталкиваются с проблемами в обеспечении качественного эпидемиологического надзора и высокого охвата вакцинацией, что может обусловить риск передачи полиомиелита в случае завоза дикого полиовируса или появления полиовируса вакцинного происхождения (вставка 1) (5,6,11).
- В 2016 г. успешно продолжилась работа по контейменту всех инфекционных и/или потенциально инфекционных материалов, содержащих дикий полиовирус типа 2, в сертифицированных учреждениях. Большинство предприятий по производству вакцин, работающих с полиовирусами, расположено в Европейском регионе ВОЗ. В большинстве стран в Европейском регионе, которые располагают базовыми учреждениями, работающими с полиовирусами, уже созданы полнофункциональные национальные органы, ответственные за контеймент; в других странах функциональные органы созданы, но окончательное одобрение правительства еще не получено (9).



- Связанные с вакцинацией улучшения тестовых показателей физического и когнитивного развития детей позволяют обеспечить возврат инвестиций на уровне не менее 21% (12).



- Дети, живущие свободными от инфекционных заболеваний, предотвращаемых вакцинацией, таких как полиомиелит, и их пожизненных последствий, с большей вероятностью станут молодыми работниками с более высокими личными достижениями и более долгой и приносящей большее удовлетворение профессиональной жизнью, раньше достигнув экономической независимости (12).
- Вакцинация является одним из наиболее сбалансированных с позиций гендерного равенства вмешательств в сфере общественного здравоохранения (13).

- Сокращение числа случаев заболеваний, поражающих в первую очередь детей, например, путем вакцинации против полиомиелита, позволит матерям и другим присматривающим за детьми женщинам сократить время, посвященное уходу за больными детьми, особенно в странах где основное бремя ухода за детьми несут женщины.



Сокращение негативного воздействия заболеваний, предотвращаемых вакцинацией, таких как полиомиелит и корь, положительно влияет на экономическое благополучие семей. Успешная ликвидация полиомиелита, означающая, что ни один ребенок никогда больше не будет страдать от ужасных пожизненных последствий паралича, как показывают расчеты, позволит сэкономить миллионы долларов (14). Без бремени этого заболевания рабочее время членов семьи менее ограничено, а экономическая независимость выше; меньше денег тратится на лекарства и медицинскую помощь, а сообщества получают выгоду в виде более здоровых трудовых ресурсов.

## Приверженность действиям

Принимая в 2014 г. Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (ЕПДВ) (7), государства-члены в Европейском регионе ВОЗ подтвердили свое обязательство «поддерживать свободный от полиомиелита статус Европейского региона ВОЗ путем предупреждения возобновления передачи любого дикого полиовируса в любой из стран Региона, способствуя таким образом глобальной ликвидации полиомиелита».

### Вставка 1. Не оставляя никого в стороне...

**Охватить не полностью иммунизированных:** 1 сентября 2015 г. в Украине были выявлены 2 случая циркуляции полиомиелита вакцинного происхождения, что произошло в условиях низкого охвата иммунизацией, подвергающего риску заражения полиомиелитом миллионы не полностью привитых детей (11).

В рамках широкомасштабных ответных мероприятий под руководством Министерства здравоохранения в сотрудничестве с ВОЗ, Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и другими международными партнерами было предложено вакцинировать всех детей в возрасте младше 10 лет одной или более дозами оральной полиомиелитной вакцины с целью обеспечить полную иммунизацию всех детей, которые потенциально могут быть инфицированы. Благодаря этим согласованным усилиям в апреле 2016 г. было объявлено о прекращении вспышки (11).

Глобальная ликвидация полиомиелита является одной из важнейших задач для ВОЗ, и сохранение за Европейским регионом статуса региона, свободного от полиомиелита, до тех пор, пока не будет достигнута цель глобальной ликвидации, согласуется с изложенным в ЕПДВ перспективным видением Региона как свободного от болезней, предотвращаемых с помощью вакцин. Это – одна из первоочередных целей ЕПДВ, утвержденных Европейским региональным комитетом ВОЗ (7).

Как определено Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, устойчивое сохранение статуса территории, свободной от полиомиелита, во многом обусловлено высоким охватом вакцинацией (Задачи ЕПДВ 2 и 3), высококачественным эпиднадзором (Задача ЕПДВ 4) и переходом к двухвалентной оральной полиовакцине, а также внедрением инактивированной вакцины от полиомиелита в соответствии со Стратегическим планом по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013–2018 гг. (Задача ЕПДВ 5) (8). Решение этих задач потребует политической приверженности на высоком уровне, наряду с техническим содействием в эффективном осуществлении избранных стратегий (вставка 2). Обращенный к национальным иммунизационным системам призыв Стратегической консультативной группы по иммунизации продемонстрировать более крепкое лидерство и стратегическое руководство также играет важную роль в реализации усилий по ликвидации полиомиелита в Регионе (16).

## Вставка 2. Межсекторальные действия

**Сдерживание вспышек с целью устойчивого сохранения статуса территории, свободной от полиомиелита:** сообщение о первом с момента сертификации в 2002 г. завозе в Европейский регион ВОЗ дикого полиовируса поступило в 2010 г. из Таджикистана. Эта крупная вспышка полиомиелита стала причиной 461 случая лабораторно подтвержденного паралича в стране и распространилась на 3 страны в Регионе (15).

Правительство Таджикистана эффективно отреагировало на выявление этих случаев благодаря тесному сотрудничеству с ВОЗ, USAID, ЮНИСЕФ, «Ротари Интернэшнл», Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита (ГИЛП) и другими партнерами. В результате высококачественных кампаний вспышка была своевременно взята под контроль.

В последующие годы многие пострадавшие от вспышки люди стали инвалидами и нуждаются в долгосрочной реабилитационной помощи. Начиная с 2013 г. возглавляемая ВОЗ группа экспертов по вопросам инвалидности и реабилитации оказывает техническую поддержку Министерству здравоохранения в области управления реабилитацией тех, кто пострадал от полиомиелита. Группа способствует проведению в стране реабилитационных мероприятий на основе комплексного, междисциплинарного подхода, с тем чтобы обеспечить оптимальное функционирование людей, имеющих инвалидизирующие повреждения, позволить им сохранить максимально возможную независимость, получить образование, быть экономически продуктивными и вести полноценную жизнь.

Вспышка стала как для отдельных лиц, так и для правительств строгим напоминанием о том, что, пока мир не стал свободным от полиомиелита, для защиты от полиовируса необходима постоянная настороженность.

## Мониторинг прогресса

Европейским региональным бюро ВОЗ разрабатывается совместная система мониторинга индикаторов ЦУР, политики Здоровье-2020 и неинфекционных заболеваний<sup>1</sup> для содействия государствам-членам в подготовке отчетов и проведении последовательной и своевременной оценки прогресса. Неспособность устойчиво поддерживать статус региона, свободного от полиомиелита, поставит под угрозу достижение целевых ориентиров политики Здоровье-2020 (17). Приводимые ниже индикаторы, как предлагается глобальной рамочной системой индикаторов Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций (ЭКОСОС), будут способствовать мониторингу прогресса в области поддержания статуса региона, свободного от полиомиелита (18). Кроме того, отчетность государств-членов перед ВОЗ по конкретным заболеваниям<sup>2</sup> будет способствовать отслеживанию прогресса в достижении целевых ориентиров по полиомиелиту, изложенных в Европейском плане действий в отношении вакцин (7).

### Индикаторы ЭКОСОС

3.8.1. Охват основными медико-санитарными услугами (определяемый как средний охват основными услугами по отслеживаемым процедурам, к которым относятся охрана репродуктивного здоровья, охрана здоровья матери и ребенка, лечение инфекционных заболеваний, лечение неинфекционных заболеваний и масштабы и доступность услуг для широких слоев населения и для находящихся в наиболее неблагоприятном положении групп населения).

3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы.

#### Здоровье-2020: основные индикаторы

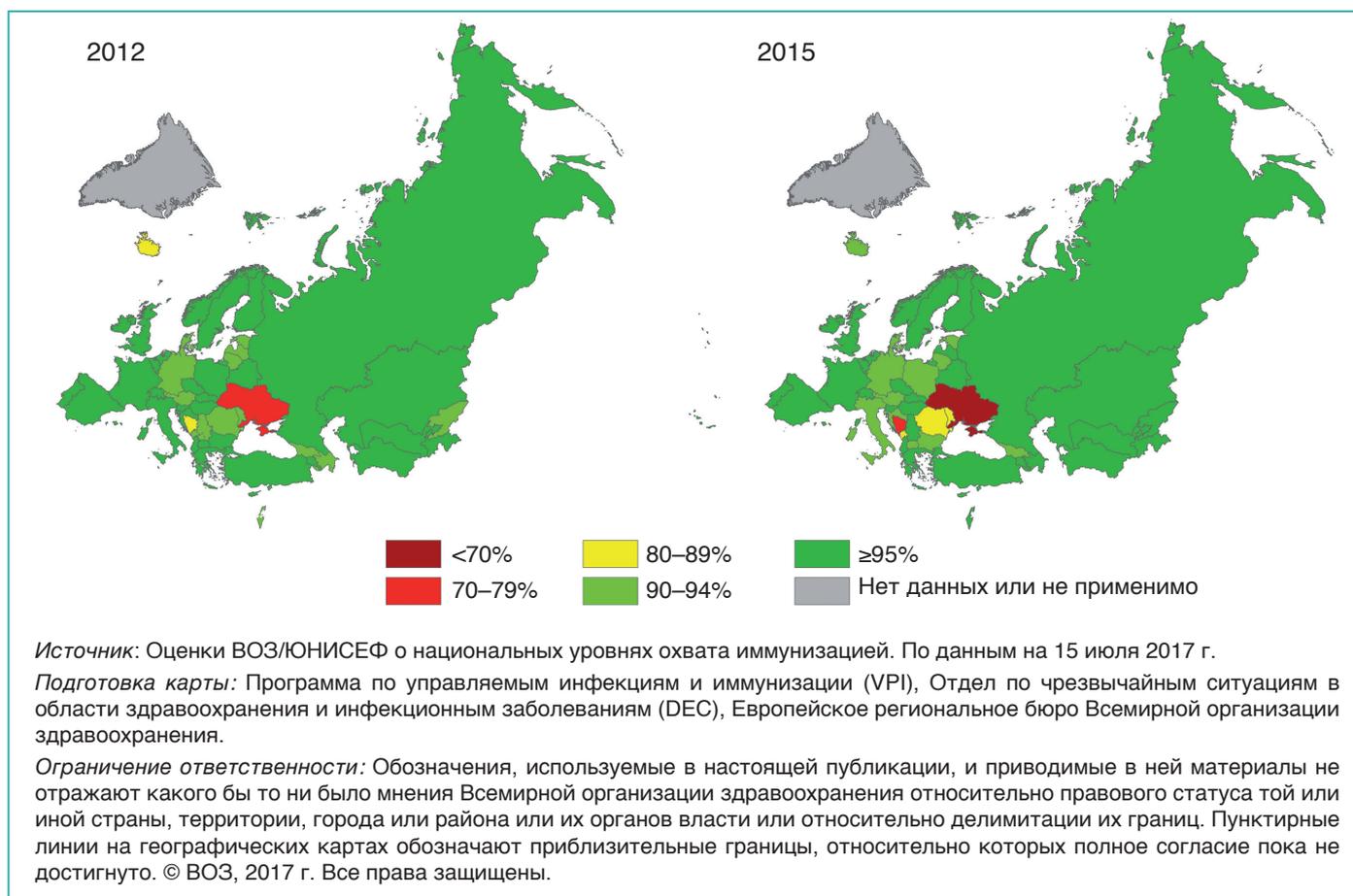
(5)1.2.a. Процент детей, вакцинированных против кори (1 доза к моменту достижения двухлетнего возраста), полиомиелита (3 дозы к моменту достижения возраста 1 года) и краснухи (1 доза к моменту достижения двухлетнего возраста)

(8)3.1.a. Младенческая смертность на 1000 живорожденных, в разбивке по полу

<sup>1</sup> EUR/RC67/Inf.Doc./1: Возможные варианты снижения отчетной нагрузки на государства члены и предлагаемый единый механизм мониторинга.

<sup>2</sup> Централизованная информационная система по инфекционным заболеваниям ВОЗ и Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ.

Рис.1. Охват третьей дозой полиовакцины в Европейском регионе ВОЗ, 2012 и 2015 гг.



## Поддержка ВОЗ для государств-членов

Европейское региональное бюро ВОЗ поддерживает государства-члены путем координации и мониторинга мероприятий по эпиднадзору и иммунизации, предоставляя рекомендации и помогая обеспечить политическую приверженность в деле сохранения статуса территорий, свободных от полиомиелита. Национальная готовность является залогом того, что ни один завоз полиовируса не приведет к вспышке с передачей заболевания в Регионе. Упражнения по симулированию вспышки полиомиелита помогают государствам-членам критически оценивать и обновлять национальные планы действий по реагированию на выявление завозных диких полиовирусов или полиовирусов вакцинного происхождения (19,20). В рамках начатого движения к глобальной сертификации ликвидации полиомиелита Европейский регион перешел к подходу, предполагающему оценку стран на основе оценки рисков и фактических данных по минимизации рисков. Европейское региональное бюро ВОЗ также тесно сотрудничает с государствами-членами, с тем чтобы обеспечить контейнмент полиовируса в соответствии с ГПДIII (9).

## Партнеры

В целях устойчивого сохранения статуса свободы от полиомиелита ВОЗ сотрудничает со следующими партнерами:

- Фонд Билла и Мелинды Гейтс, США
- Канадское агентство международного развития
- Центры по контролю и профилактике заболеваний США (CDC)
- Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
- Альянс ГАВИ
- Lions Clubs International
- «Ротари Интернэшнл»
- ЮНИСЕФ
- Агентство международного развития США.

## Ресурсы

- Глобальный план действий в отношении вакцин (на английском языке)  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78141/1/9789241504980\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78141/1/9789241504980_eng.pdf?ua=1)
- Стратегический план по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013-2018 гг. (на английском языке; имеется резюме на русском языке)  
[http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/PEESP\\_EN\\_A4.pdf](http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/PEESP_EN_A4.pdf)
- ЕПДВ на 2015–2020 гг.  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/257993/WHO\\_EVAP\\_RUS\\_v23\\_WEBx.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257993/WHO_EVAP_RUS_v23_WEBx.pdf?ua=1)

## Ключевые определения

- **Дикий полиовирус.** Инфекционный вирус, поражающий нервную систему и могущий приводить к параличу или смерти.
- **Циркулирующий полиовирус вакцинного происхождения.** Имеющий значительные генетические изменения вирус, происходящий от ослабленного вируса, который изначально содержался в оральной полиовакцине, применительно к которому доказана передача от человека к человеку в сообществе.
- **Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита.** Государственно-частное партнерство, возглавляемое национальными правительствами и созданное с целью ликвидации полиомиелита в мире. Основных партнеров пять: ВОЗ, «Ротари Интернэшнл», Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC), ЮНИСЕФ и Фонд Билла и Мелинды Гейтс.

## Список использованной литературы

1. Резолюция WHA41.28 о глобальной ликвидации полиомиелита к 2000 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 1988 ([http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/WHA41\\_R28\\_rus.pdf](http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/WHA41_R28_rus.pdf), по состоянию на 11 декабря 2017 г.).
2. Полиомиелит: обновленная информация. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (Доклад Секретариата A70/14; [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_14-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_14-ru.pdf), по состоянию на 11 декабря 2017 г.).
3. Rappuoli R, Breggi G. Maximizing the contribution of vaccination to the SDGs and the grand convergence: integrating multi criteria decision analysis with the broader benefits of vaccination to align on sustainable immunization strategies. In: Proceedings. International Conference on Sustainable Development, New York. Siena: Fondazione Achille Sclavo; 2016 ([http://ic-sd.org/wp-content/uploads/sites/4/2016/06/Contribution\\_of\\_vaccines\\_to\\_SDGs\\_and\\_Grand\\_Convergence.pdf](http://ic-sd.org/wp-content/uploads/sites/4/2016/06/Contribution_of_vaccines_to_SDGs_and_Grand_Convergence.pdf), accessed 3 August 2017).
4. Maintaining polio-free status of European Region as part of the global polio endgame strategy. In: Health topics [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/maintaining-polio-free-status-of-european-region-as-part-of-the-global-polio-endgame-strategy>, accessed 3 August 2017).
5. Полиомиелит в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (Информационный бюллетень; [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/287433/15659-Factsheet\\_Russian\\_Polio.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/287433/15659-Factsheet_Russian_Polio.pdf), по состоянию на 12 декабря 2017 г.).
6. Review of polio-related risks in the WHO European Region as global eradication nears. In: Health topics [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 [(<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/news/news/2017/06/review-of-polio-related-risks-in-the-who-european-region-as-global-eradication-nears>, accessed 3 August 2017)].
7. Резолюция EUR/RC64/R5 Европейского регионального бюро ВОЗ по Европейскому плану действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/259233/RC64\\_R05\\_Rus\\_EVAP\\_140730.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/259233/RC64_R05_Rus_EVAP_140730.pdf), по состоянию на 10 декабря 2017 г.).
8. Стратегический план по ликвидации полиомиелита и осуществлению заключительного этапа на 2013-2018 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 (на английском языке; имеется резюме на русском языке) ([http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/PEESP\\_EN\\_A4.pdf](http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/PEESP_EN_A4.pdf), по состоянию на 12 декабря 2017 г.).
9. Глобальный план действий ВОЗ по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, после ликвидации отдельных типов полиовирусов и постепенного прекращения использования оральных полиовакцин (ГПДIII). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 ([http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/GAPIII\\_2014\\_RU.pdf](http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/GAPIII_2014_RU.pdf), по состоянию на 11 декабря 2017 г.).
10. European Regional Commission for the certification of poliomyelitis eradication [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/activities/certification-and-maintenance-of-polio-free-status-in-the-european-region/european-regional-commission-for-the-certification-of-poliomyelitis-eradication>
11. В Украине прервана передача полиомиелита, однако следует продолжать усилия по защите детей. В: Вопросы и темы здравоохранения [вебсайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/news/news/2016/05/poliomyelitis-polio-transmission-in-ukraine-interrupted,-but-efforts-must-continue-to-protect-children>, по состоянию на 11 декабря 2017 г.).
12. Bloom DE, Canning D, Seiguer E. The effect of vaccination on children's physical and cognitive development in the Philippines. Boston (MA): Harvard TH Chan School of Public Health; 2010 (PGDA Working Paper No. 69; <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.698.2096&rep=rep1&type=pdf>, accessed 28 July 2017).

13. How vaccines deliver health for women: Seth Berkley presentation to Women Deliver 2013. Geneva: Gavi; 2013 (<http://www.gavi.org/library/news/gavi-features/2013/how-vaccines-deliver-health-for-women/>, accessed 28 July 2017).
14. Полиомиелит. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (Информационный бюллетень; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs114/ru/>, по состоянию на 11 декабря 2017 г.).
15. Multidisciplinary approach to rehabilitation of people with polio. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/news/news/2016/11/multi-disciplinary-approach-to-rehabilitation-of-people-with-polio>, accessed 3 August 2017).
16. Summary of the October 2016 meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization (SAGE). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 ([http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2016/october/SAGE\\_October\\_2016\\_Meeting\\_Web\\_summary.pdf](http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2016/october/SAGE_October_2016_Meeting_Web_summary.pdf), accessed 3 August 2017).
17. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020. Версия 3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/317937/Targets-indicators-Health-2020-version3-ru.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/317937/Targets-indicators-Health-2020-version3-ru.pdf), по состоянию на 7 декабря 2017 г.).
18. Статистическая комиссия. Доклад о работе сорок восьмой сессии E/2017/24. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (<http://undocs.org/ru/E/2017/24>, по состоянию на 7 декабря 2017 г.).
19. Polio outbreak simulation exercises (POSE). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/activities/polio-outbreak-simulation-exercises-pose>, accessed 3 August 2017).
20. Polio today: wild poliovirus type 1 and circulating vaccine-derived poliovirus cases. Geneva: Global Polio Eradication Initiative; 2017 (<http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>, accessed 3 August 2017).

URL: [www.euro.who.int/sdgs](http://www.euro.who.int/sdgs)

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

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

**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

Веб-сайт: [euvaccine@who.int](mailto:euvaccine@who.int)