



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

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

**13–15 июня 2018 г.
Париж, Франция**



Резюме

Седьмое совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) состоялось 13 - 15 июня 2018 г. в Париже, Франции. Комиссия, состоящая из семи членов, провела оценку ежегодных обновленных данных о статусе элиминации (ЕОД) и других документов за 2017 год, предоставленных всеми 53 государствами-членами. РКВ пришла к выводу, что по состоянию на конец 2017 года 43 государства-члена представили данные, демонстрирующие прекращение эндемичной передачи кори. В 37 из них эндемичная передача была элиминирована в течение минимум 36 месяцев. Эндемичная передача краснухи была прервана в 42 государствах-членах, в 37 из которых эндемичная передача краснухи была элиминирована. Тридцать пять государств-членов представили данные об элиминации и кори, и краснухи.

Ключевые слова

Программы иммунизации

Ликвидация болезни

Корь – профилактика и контроль

Краснуха – профилактика и контроль

Европа

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

Publications

WHO Regional Office for Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

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

© Всемирная организация здравоохранения 2018 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	5
Резюме	6
Общая информация	8
Цели и задачи совещания	8
Введение и комментарии при открытии совещания.....	9
Статус элиминации кори и краснухи: обновленные данные глобального и регионального уровней	10
Элиминация кори и краснухи во Франции – резюме дискуссии РКВ с Председателем НКВ и представителями Министерства здравоохранения и Института общественного здравоохранения	10
Элиминация кори и краснухи в Бельгии – резюме дискуссии РКВ с Председателем НКВ, членами НКВ и представителями Министерства здравоохранения	12
Рассмотрение представленных отчетов и обновленных данных.....	13
Выводы и рекомендации	14
Приложение 1. Результаты рассмотрения РКВ отчетов и документов, представленных НКВ.....	20
Приложение 2. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в странах Европейского региона ВОЗ в 2017 году.....	23
Приложение 3. Список участников.....	Error! Bookmark not defined.

Сокращения

ВПК	Внешнее подтверждение качества
ВСК	Вакцина, содержащая коревой компонент
ВСК1	Первая доза вакцины, содержащей коревой компонент
ВСК2	Вторая доза вакцины, содержащей коревой компонент
ВСККр	Вакцина, содержащая коревой и краснушный компоненты
ВСККр1	Первая доза ВСККр
ВСККр2	Вторая доза ВСККр
ВСКр	Вакцина, содержащая краснушный компонент
ДМИ	Дополнительные мероприятия по иммунизации
ЕОД	Ежегодные обновленные данные о статусе элиминации
КПК	Вакцина против кори-паротита-краснухи
МР	Медицинский работник
НКВ	Национальный комитет по верификации элиминации кори и краснухи
РКВ	Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
СВК	Синдром врожденной краснухи
MeaNS	База данных ВОЗ о нуклеотидной последовательности генома вирусов кори
RubeNS	База данных о нуклеотидной последовательности генома 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 (Региональным бюро) для оценки статуса государств-членов ВОЗ по кори и краснухе. Седьмое совещание РКВ состоялось в Париже, Франция, 13-15 июня 2018 года с целью оценки ежегодно обновляемых данных о статусе элиминации (ЕОД) и других документов, полученных от всех 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ (Региона). Во время совещания была организована непосредственная встреча с председателями национальных комитетов по верификации элиминации кори и краснухи (НКВ) и представителями министерств здравоохранения Франции и Бельгии.

На основании данных за 2017 год РКВ пришла к выводу, что:

- в 43 государствах-членах (81%) была прервана эндемичная передача кори, и в 42 (79%) была прервана эндемичная передача краснухи на протяжении минимум 12 месяцев;
- 37 государств-членов (70%) представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной передачи кори (прерывание передачи на протяжении минимум 36 месяцев) и 37 (70%) - данные об элиминации эндемичной передачи краснухи;
- 35 государств-членов (66%) представили данные об элиминации как кори, так и краснухи;
- 5 государств-членов (9%) представили данные о прекращении передачи кори на протяжении 24 месяцев и 1 (2%) - о прекращении передачи на протяжении 12 месяцев;
- 2 государства-члена (4%) представили данные о прекращении передачи краснухи на протяжении 24 месяцев и 3 (5%) - о прекращении передачи на протяжении 12 месяцев;
- 10 государств-членов (19%) были признаны эндемичными в отношении кори в 2017 году, включая Германию и Российскую Федерацию, причем в обеих странах в 2016 году передача была прервана;
- 11 государств-членов (21%) были признаны эндемичными в отношении краснухи в 2017 году;
- 8 государств-членов (15%) остаются эндемичными в отношении как кори, так и краснухи.

РКВ по-прежнему уверена в том, что прогресс в Регионе в отношении элиминации кори и краснухи продолжается, но с обеспокоенностью отмечает заметное увеличение заболеваемости корью в 2017 году по сравнению с 2016 годом. На основании имеющихся на сегодняшний день данных эпиднадзора за 2018 год РКВ выражает озабоченность по поводу поддержания достижений в области элиминации в нескольких государствах-членах, в которых во второй половине 2017 года началась передача кори, продолжающаяся и в 2018 году.

РКВ отмечает, что при нескольких вспышках кори, имевших место в 2017 году, значительное число случаев заболевания было зарегистрировано среди детей в возрасте <1 года или старше 15 лет, при >50% подтвержденных случаев заболевания среди подростков и взрослых при некоторых вспышках. Кроме того, во многих странах были зарегистрированы случаи и вспышки среди медицинских работников (МР). Признавая проблемы, связанные с иммунизацией подростков и взрослых, РКВ напоминает странам о необходимости определить потребности и разработать подходы, позволяющие иммунизировать восприимчивых подростков и взрослых, а также призывает выполнить рекомендации ВОЗ, касающиеся иммунизации МР.

Несмотря на некоторые улучшения, степень и качество эпиднадзора за краснухой и синдромом врожденной краснухи (СВК) во многих странах остаются субоптимальными. Возможно, несколько стран будут считаться эндемичными в отношении краснухи из-за отсутствия приемлемого эпиднадзора. РКВ напоминает государствам-членам о требовании по проведению комплексного национального эпиднадзора за краснухой и обеспечении надежного и репрезентативного эпиднадзора за СВК, что является критически важным для документирования элиминации.

Критически важное значение для процесса верификации имеет проведение эпидемиологического анализа и анализа геномной последовательности, и странам напомнили о требовании о том, что пробы, полученные от всех подтвержденных спорадических случаях кори и краснухи, а также от репрезентативного числа проб, взятых во время вспышек, должны быть направлены для геномного секвенирования. Отрадно, что в настоящее время большинство государств-членов представляют данные о нуклеотидной последовательности генома вируса кори в Базу данных ВОЗ о нуклеотидной последовательности генома вирусов кори (MeaNs), но количество данных о нуклеотидной последовательности генома вирусов краснухи, предоставляемых в соответствующую Базу данных ВОЗ (RubeNs), остается низким.

Впервые РКВ имела возможность рассмотреть ЕОД и аналогичную документацию, предоставленные всеми 53 государствами-членами. Некоторые ЕОД снова были получены после указанного крайнего срока их представления, но при этом следует отметить, что качество представленных отчетов в целом продолжает улучшаться. Информация, необходимая для оценки чувствительности систем эпиднадзора, в нескольких отчетах была неадекватной или отсутствовала. РКВ и Секретариат продолжают поддерживать НКВ и государства-члены, которые нуждаются в более детальном разъяснении и помощи.

Общая информация

РКВ была создана Региональным бюро в 2012 году как независимая экспертная группа, миссией которой является верификация элиминации кори и краснухи в 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 работы программы иммунизации, данные о качестве эпиднадзора и изменения, которые наблюдались со времени представления последнего отчета, а также дополнительную информацию, подтверждающую выводы НКВ относительно национального статуса элиминации кори и краснухи.

РКВ подчеркнула, что непосредственные встречи с представителями стран имеют важное значение, так как позволяют РКВ получать более глубокое понимание проблем, с которыми сталкиваются государства-члены, а государствам-членам лучше понять требования в отношении процесса верификации. Это особенно важно для стран, эндемичных в отношении кори и краснухи. Учитывая удовлетворительный опыт проведения 6-го совещания РКВ в Румынии, Секретариат вышел с предложением к органам здравоохранения и НКВ Франции и Бельгии, стран с эндемичной передачей обеих инфекций, провести 7-е совещание РКВ во Франции, с приглашением экспертов в области здравоохранения и представителей НКВ обеих стран. Национальные органы здравоохранения Франции согласились провести совещание РКВ в Париже, Франция; при этом эксперты Бельгии и Франции встретятся с РКВ и Секретариатом в рамках отдельных двусторонних совещаний.

Цели и задачи совещания

Задачами 7-го совещания РКВ были:

- информирование РКВ об эпидемиологии кори и краснухи в Регионе и мероприятиях VPI, направленных на поддержку элиминации кори и краснухи, а также о глобальных процессах в отношении борьбы с корью и краснухой и их элиминации;
- рассмотрение ЕОД за 2017 год и другой документации, предоставленных НКВ, подтверждающих отсутствие эндемичной передачи кори и краснухи в странах;
- определение статуса передачи кори и краснухи в каждом государстве-члене и в Регионе в 2017 году;

- объявление элиминации болезней в странах, где она была достигнута, и объявление статуса в отношении кори и краснухи в Европейском регионе;
- инициирование подготовки отчета РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в 2017 году;
- планирование мероприятий по верификации в 2018-2019 гг. и в дальнейшем, принимая во внимание роль РКВ в пропаганде продолжения усилий по элиминации на национальном и региональном уровнях;
- предоставление возможности отдельным НКВ встретиться с РКВ и принять участие в совещании (Бельгия и Франция);
- проведение оценки рабочих процедур РКВ и требований в отношении процесса верификации.

Введение и комментарии при открытии совещания

Совещание было проведено 13–15 июня 2018 года в Париже, Франция. Участников совещания приветствовал в Париже от имени Министра здравоохранения Agnès Buzyn, д-р Jégôme Salomon, Генеральный директор по вопросам здравоохранения, Министерства здравоохранения. Д-р Salomon подчеркнул высокий уровень политической приверженности цели достижения элиминации кори и краснухи во Франции и проинформировал о мероприятиях по улучшению охвата иммунизацией, проводимых в рамках пересмотренной национальной стратегии по предотвращению заболеваний и реорганизации системы здравоохранения. Эти изменения включают расширение обязательной иммунизации от 3 до 11 вакцин (включая вакцины против кори и краснухи), упрощение процесса проведения иммунизации для ее получателей и обязательное уведомление о случаях краснухи, которые вступят в силу в конце 2018 года.

Г-н Robb Butler, Руководитель программы VPI, приветствовал участников совещания от имени Регионального директора ВОЗ и Председатель РКВ, д-р Günter Pfaff, официально открыл совещание от имени РКВ. Оба спикера выразили благодарность за возможность провести совещание в Париже и организацию встречи членов РКВ с представителями Франции; они также выразили благодарность органам здравоохранения и НКВ Бельгии за их пожелание встретиться с НКВ. Тесный диалог между РКВ и представителями стран имеет важное значение для лучшего понимания обстоятельств и проблем, с которыми сталкиваются эти страны.

Составитель отчета совещания д-р Ray Sanders.

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

Обновленные глобальные данные

Д-р Minal Patel из штаб-квартиры ВОЗ проинформировала присутствующих о том, что охват первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК1), затормозился на уровне 84-85%, и 123 страны (63%) сообщили о том, что охват ВСК1 в 2016 году был $\geq 90\%$. Охват второй дозой вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК2), стабильно повышался и достиг в 2016 году 64%. Несмотря на то, что с 2009 года наблюдается лишь незначительное снижение числа случаев кори, с 2000 года произошло резкое снижение числа смертельных исходов при заболевании корью на 84%. Несмотря на такое впечатляющее сокращение, цель 2015 года снижения на 95% не была достигнута. Важно отметить, что в течение последних 8 лет не был достигнут прогресс в отношении как случаев заболевания, так и смертельных исходов. Цели Всемирной ассамблеи здравоохранения 2010 года, касающиеся борьбы с корью, не были достигнуты.

В 2018 году 179 стран сообщили ВОЗ о регистрации случаев заболевания (данные на 1 июня 2018 года). Из 128 170 подозрительных на корь случаев 81 635 (64%) были классифицированы, как корь, из которых 68% были клинически совместимы. В прошлом году в это же время 174 страны сообщили о регистрации 97 943 подозрительных на корь случаев, из которых 59 069 были классифицированы, как корь (58% были клинически совместимы). Число случаев в 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилось на 38%. Украина, Сербия и Италия (перечисленные в порядке числа случаев) входят в десятку стран с наибольшим числом случаев кори в мире.

В то время как глобальный охват вакциной, содержащей краснушный компонент (ВСКр), остается субоптимальным, число стран, внедривших ВСКр, продолжает увеличиваться. Во многих странах продолжает наблюдаться недоучет случаев краснухи. Принимая во внимание оценку показателя отвергнутых подозрительных случаев заболевания, в глобальном контексте только 67 стран (34%) имеют адекватно чувствительный эпиднадзор за корью и краснухой.

Все шесть регионов ВОЗ в настоящее время сформулировали региональные цели относительно элиминации кори и имеют действующие РКВ. Три региона также имеют региональные цели относительно элиминации краснухи (Американский, Европейский и Западно-Тихоокеанский). На июнь 2018 года 85 стран верифицировали элиминацию или прерывание эндемичной передачи кори, в то время как в 108 странах она остается эндемичной. Одна страна, ранее верифицированная, как элиминировавшая эндемичную корь, Венесуэла, в настоящее время имеет дело с вспышкой, которая продолжается >50 недель, и вскоре будет признана страной, в которой восстановлена передача кори, что окажет влияние на статус элиминации кори

Американского региона. Семьдесят четыре страны были верифицированы, как элиминировавшие или прервавшие передачу эндемичной краснухи, в то время как 120 все еще остаются эндемичными.

Процесс верификации продолжается во всех регионах и всех РКВ. Совместное совещание всех РКВ было проведено в июне 2017 г. с целью обмена опытом, достижения договоренности по стандартизованным процедурам, выявления существующих пробелов в глобальном руководстве по определению статуса верификации кори и краснухи, а также обсуждения потенциального технического задания глобальной комиссии по оказанию поддержки РКВ.

Обновленные данные Европейского региона

Д-р Patrick O'Connor, Руководитель группы по активизации борьбы с болезнями, VPI, проинформировал участников совещания, что несмотря на то, что охват ВСК1 в Регионе сохраняется на уровне выше 90% на протяжении более 15 лет, в 2017 году наблюдался значительный рост числа случаев кори, которое превысило 21 000. Более 15 000 из них были зарегистрированы в Италии, Румынии и Украине. В 2017 году в 10 странах было зарегистрировано более 93% всех случаев кори в Регионе. Из случаев кори с адекватными данными, задокументированных в 2017 году, приблизительно 12% были зарегистрированы среди детей в возрасте до 1 года и примерно 36% среди лиц в возрасте 20 лет или старше. Прививочный статус был известен в 84% случаев, и большинство из них (70%) не были вакцинированы. Также в 2017 году повысилась смертность, ассоциируемая со случаями кори, при этом в Румынии было зарегистрировано 18 летальных случаев, в Италии – 4, в Украине – 3, в Греции – 2, и по 1 случаю было зарегистрировано в 7 других странах, в общей сложности составив 34 случая.

Число зарегистрированных случаев краснухи снизилось с 1325 в 2016 году до 713 в 2017 году. Так же, как и в прошлые годы, большинство случаев было зарегистрировано в Польше, где все случаи были классифицированы, как клинически совместимые, затрудняя этим интерпретацию реальной эпидемиологической ситуации. В 2017 году было зарегистрировано 15 случаев СВК, но использование в разных странах разных определений случая и дифференциальной диагностики затрудняет проведение сравнения между странами.

На шестом совещании РКВ, прошедшем в июне 2017 года, было сделано заключение, что к концу 2016 года, 42 государства-члена прервали эндемичную передачу кори, и 37 государств-членов прервали эндемичную передачу краснухи. Элиминация кори была верифицирована в 33 государствах-членах в 2016 году, а элиминация краснухи – в 33. Девять государств-членов остаются эндемичными как в отношении кори, так и в отношении краснухи.

Обсуждение

Возникла озабоченность по поводу большого числа случаев кори, зарегистрированных среди детей в возрасте младше 1 года, которые в силу своего возраста не могут получить первую плановую дозу вакцины против кори в большинстве стран Европейского региона. Регистрация случаев среди лиц в возрасте 20 лет и старше, большинство из которых вакцинацию против кори не получило, также вызывает озабоченность, так как в большинстве стран систематическое введение ВСККр восприимчивым группам взрослого населения силами службы иммунизации не осуществляется. ВОЗ рекомендует во время вспышек вводить вакцину младенцам, начиная с 6-месячного возраста, но при этом эта доза должна считаться как нулевая, а не как первая. Некоторые государства-члены временно также снизили возраст получения первой дозы вакцины до 9 месяцев, в соответствии с документом о позиции ВОЗ в отношении вакцины против кори. В настоящее время ВОЗ рассматривает проблему, связанную со снижением уровня материнских антител и повышением восприимчивости к кори среди младенцев младшего возраста. Также обсуждались проблемы вакцинации подростков и взрослых молодого возраста, при этом был признан факт ограниченной эффективности вакцинации этих групп в некоторых странах в прошлом. В 2012 году Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ) рассмотрела ситуацию и пришла к выводу, что недостаточно данных относительно степени влияния взрослого населения на поддержание устойчивой передачи кори или краснухи. ЕТКГЭ рекомендовала сконцентрировать внимание на повышении и поддержании высокого уровня охвата ВСККр1 и ВСККр2, а для проведения ДМИ среди взрослого населения необходимо больше информации об относительном влиянии взрослых лиц на передачу вирусов. В свете недавно полученного многими государствами-членами Региона опыта, РКВ поддержала Секретариат и ЕТКГЭ в отношении важности выявления восприимчивых взрослых лиц и целевой работы среди них.

Элиминация кори и краснухи во Франции – резюме дискуссии РКВ с Председателем НКВ и представителями Министерства здравоохранения и Института общественного здравоохранения

Д-р Daniel Floret, Председатель НКВ; Д-р Denise Antona, Общественное здравоохранение Франции; Д-р Odile Kremp, Министерство солидарности и здравоохранения

Мероприятия НКВ

В 2017 году НКВ было проведено два совещания, во время которых было принято решение об обязательной отчетности в отношении краснухи, как заболевания, подлежащего уведомлению.

На заседании, состоявшемся в феврале 2018 года, было предложено обновить и пересмотреть официальную документацию по предотвращению передачи кори.

Ответные действия на вспышку и предотвращение новых

Была представлена детальная информация о вспышке кори 2017-2018 гг., а также подходах для предотвращения дальнейшей передачи вируса, включая расширенную мульти-секторальную координацию среди различных правительственных департаментов и регионов и целевую стратегию Министерства в отношении коммуникаций.

В прошлом году практически на всей территории Франции было зарегистрировано более 2400 случаев заболевания корью, при этом наибольшая заболеваемость отмечалась на западе и юге страны. Основной проблемой было отсутствие вакцинации, при наибольшей заболеваемости среди детей младше 1 года.

Все дети, родившиеся во Франции после января 2018 года, при поступлении в школу будут должны предъявить документ, подтверждающий, что они были привиты КПК вакциной. Это требование в настоящий момент все еще обсуждается с соответствующими органами, и его выполнение потребует сотрудничества с местной администрацией, но ожидается, что сбор документации по охвату прививками начнется в конце 2018 года.

Эпиднадзор

Дозорный эпиднадзор за клиническими случаями кори, ведущийся с 1985 года, в 2005 году был заменен обязательным уведомлением обо всех случаях. Этот эпиднадзор дополняется проверкой записей отделений неотложной помощи. Эпиднадзор за краснухой опирается на лабораторный скрининг беременных женщин на наличие IgG, в некоторых случаях дополняемый IgM и ПЦР, с ежеквартальной отчетностью о лабораторных результатах и клинических исходах. Эпиднадзор за СВК проводился по тому же принципу. Низкая заболеваемость краснухой приводит к высокой пропорции IgM-положительных результатов, которые не рассматриваются, как свидетельство инфицирования, и система не предоставляет достаточно информации для сертификации элиминации краснухи.

Система обязательного уведомления о случаях краснухи среди общего населения, а также среди беременных женщин была одобрена 7 мая 2018 года. Для того чтобы система могла быть полностью реализована, требуется сделать еще несколько шагов, и ожидается, что потребуется не менее двух лет, чтобы обе системы заработали одновременно.

Обсуждение

Д-р Pfaff поблагодарил участников из Франции от имени РКВ и отметил осуществляемую ими деятельность и мероприятия, которые планируется выполнить в течение этого года. Хотя новая система обязательной отчетности относительно краснухи представляет собой значительный

прогресс, РКВ выразила обеспокоенность по поводу того, что отчетность касается только лабораторно подтвержденных случаев. Это не позволит оценить чувствительность эпиднадзора. Было рекомендовано рассмотреть вопрос о сборе данных и отчетность не только относительно подтвержденных случаев, но и подозрительных на краснуху.

Элиминация кори и краснухи в Бельгии – резюме дискуссии РКВ с Председателем НКВ, членами НКВ и представителями Министерства здравоохранения

Д-р Elizaveta Padalko, Председатель НКВ; Д-р Veronik Hutse, Национальная референс-лаборатория; Д-р Tine Grammens, Министерство здравоохранения

Ответные действия на вспышку и предотвращение новых

Заболеваемость корью на национальной уровне в 2017 году составила 31,5 случай на 1 миллион населения, но эти 358 зарегистрированных случаев были распределены по стране неравномерно. Пятьдесят два процента случаев были зарегистрированы в возрастной группе ≥ 15 лет, при этом пик заболеваемости наблюдался в возрастной группе от 25 до 29 лет.

Охват первой дозой КПК был примерно 95%, а охват второй дозой – приблизительно 75% в Валлонии и Брюсселе и 85% во Фландрии. Вакцинация предлагается при регистрации и в центрах для беженцев, и в 2017 году более 10 000 доз КПК было введено детям и взрослым после верификации их прививочного статуса. В 2017 году среди беженцев не было зарегистрировано ни одного случая кори.

В 2018 году продолжилось выявление случаев кори среди школьников во Фландрии была зарегистрирована небольшая вспышка. Кластеры генотипа D8 ассоциировались с этой вспышкой, в то время как у спорадических случаев, выявленных в Брюсселе и Валлонии, был выявлен генотип В3.

Хотя 28 случаев, подозрительных на краснуху, и 19 случаев, подозрительных на СВК, было выявлено в 2017 году, ни краснуха, ни СВК подтверждены не были. Пробы, полученные у всех подозрительных случаев, были протестированы в лаборатории, и все они были отрицательными.

Учитывая десятилетний разрыв между получением ВСККр1 и ВСККр2, в стране будет проведен пересмотр календаря в отношении введения ВСККр2 с целью улучшения коллективного иммунитета. В НТКГЭ было направлено письмо с предложением пересмотреть календарь, и рабочая группа НТКГЭ по вакцинации уже провела по этому поводу первое заседание.

Эпиднадзор

Значительная работа была проведена относительно документирования цепочек передачи кори в 2017 году. Однако потенциал лаборатории в отношении проведения полного тестирования, особенно в области изучения цепочек передачи, был под угрозой из-за большой рабочей нагрузки во время вспышки. Для дифференциации спорадических случаев и цепочек передачи при вспышках в 2018 году используется набор методик ВОЗ в отношении ГОР.

Система эпиднадзора за краснухой представляет собой дозорный эпиднадзор, основанный на лабораторных данных. В 2018 году будет внедрена проактивная схема скрининга, при которой все пробы на корь будут тестироваться на краснуху. Исключением для этой схемы будут пробы, полученные от беременных женщин.

Обсуждение

Д-р Pfaff поблагодарил участников из Бельгии за детальную и открытую презентацию и обсуждение, а также признал сложности, с которыми сталкиваются НКВ и страна. Бельгия является одним из немногих оставшихся государств-членов, в которой отсутствует система обязательного уведомления о случаях краснухи, и стране необходимо рассмотреть будущие требования в отношении мониторинга завозных случаев. Необходимо будет разделять эндемичные и завозные случаи, что будет сложно сделать при отсутствии системы обязательной отчетности.

Рассмотрение представленных отчетов и обновленных данных

Члены РКВ провели оценку представленных ГОР и другой документации в соответствии с определением элиминации, содержащемся в документе *Элиминация кори и краснухи: рамочный документ в отношении процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ*. Отчеты были распределены между членами РКВ для предварительного рассмотрения и представления на совещании по основным компонентам: эпидемиология болезни, качество эпиднадзора, коллективный иммунитет и любая имеющаяся дополнительная информация. Выводы по каждому государству-члену за 2017 год представлены в Приложении 1 вместе с региональным резюме по поводу статуса Региона относительно кори и краснухи за 2017 год. Конкретные комментарии относительно выводов по каждой стране представлены в Приложении 2. Список участников представлен в Приложении 3.

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

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

Выводы и рекомендации

Выводы

На основании данных за 2017 год РКВ пришла к выводу, что:

- в 43 (81%) государствах-членах была прервана эндемичная передача кори, и в 42 (79%) была прервана эндемичная передача краснухи на протяжении минимум 12 месяцев;
- 37 (70%) представили данные, демонстрирующие элиминацию эндемичной кори (прерывание передачи на протяжении минимум 36 месяцев) и 37 (70%) - данные об элиминации эндемичной краснухи;
- 35 (66%) представили данные об элиминации как кори, так и краснухи;
- 5 (9%) представили данные о прекращении передачи кори на протяжении 24 месяцев и 1 (2%) - о прекращении передачи на протяжении 12 месяцев;
- 2 (4%) представили данные о прекращении передачи краснухи на протяжении 24 месяцев и 3 (5%) - о прекращении передачи на протяжении 12 месяцев;
- 10 (19%) были признаны эндемичными в отношении кори в 2017 году, включая Германию и Российскую Федерацию, причем в обеих странах в 2016 году передача была прервана;
- 11 (21%) были признаны эндемичными в отношении краснухи в 2017 году;
- 8 (15%) остаются эндемичными в отношении как кори, так и краснухи.

РКВ сохраняет уверенность в том, что региональный прогресс относительно элиминации кори и краснухи должен быть продолжен, и высоко оценивает неизменную поддержку и пропаганду в этом отношении со стороны Регионального директора и ведущих сотрудников Европейского регионального бюро. РКВ выражает благодарность Секретариату за усилия, направленные на поддержку НКВ и национальных органов здравоохранения в отношении сбора и сопоставления представленной РКВ технической информации, а также за обеспечение того, что ГОР, или в случае Монако и Сан-Марино, всеобъемлющая эквивалентная документация была впервые получена от всех 53 государств-членов.

РКВ выражает Региональному бюро и Министерству здравоохранения Франции признательность за предоставленную возможность провести непосредственную встречу с представителями Франции и благодарит за открытые и полезные ответы, полученные во время обсуждения вопросов, вызывающих озабоченность. РКВ также выражает признательность

органам здравоохранения и НКВ Бельгии за проведенную двустороннюю встречу и за плодотворное обсуждение основных проблем, касающихся элиминации кори и краснухи.

РКВ приветствует продолжающееся партнерство с Европейским центром по контролю и профилактике заболеваний и Центрами по контролю и профилактике заболеваний США и высоко оценивает значение их участия и поддержки в достижении региональной цели элиминации кори и краснухи.

Несколько ГОР было получено по истечении указанного крайнего срока их представления. Хотя последнее время наблюдается общее улучшение качества отчетов, и некоторые представленные отчеты были исключительно высокого качества, отчеты нескольких государств-членов либо не представили требуемую информацию относительно показателей качества эпиднадзора, либо представленная информация была неполной или неправильно рассчитанной. В частности, информация, необходимая для оценки чувствительности эпиднадзора, в нескольких отчетах была неадекватной или отсутствовала.

РКВ отмечает, что во время нескольких вспышек кори, имевших место в 2017 году, значительное число случаев заболевания регистрировалось среди детей младше 1 года (не охваченных календарем национальной программы плановой иммунизации) или среди лиц в возрасте старше 15 лет (для большинства из которых были упущены возможности получить вакцинацию, и в настоящее время слишком взрослых, чтобы быть вакцинированными в рамках календаря прививок национальной программы плановой иммунизации). При некоторых вспышках >50% подтвержденных случаев были выявлены среди подростков и взрослых. Во многих странах были зарегистрированы случаи заболевания и вспышки среди медицинских работников (МР). РКВ понимает основные проблемы, связанные с вакцинацией подростков и взрослых, и отмечает, что Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ) в 2014 году рекомендовала сконцентрировать усилия по иммунизации в первую очередь на вакцинации младенцев и детей, но также призвала страны в 2012 году определить потребности в вакцинации восприимчивых подростков и взрослых и разработать соответствующие подходы в этом отношении. РКВ настаивает на выполнении рекомендаций ВОЗ в отношении иммунизации медицинских работников; в документе по позиции ВОЗ в отношении вакцин против кори подчеркивается, что все МР должны иметь иммунитет против кори и документацию о его наличии, либо необходима иммунизация, как условие для поступления в медицинское учебное заведение и при приеме на работу.

РКВ еще раз подчеркнула необходимость обеспечения того, чтобы все МР и представители других смежных специальностей (таких как социальные работники и учителя) в полной мере понимали пользу от вакцинации, предлагали вакцинацию, как само собой разумеющееся, и

принимали настоятельные рекомендации относительно защиты самих себя в том числе и от других от инфекции.

РКВ отмечает, что, по данным нескольких зарегистрированных вспышек кори, примерно 5-10% случаев заболевания были зарегистрированы, как получившие две дозы вакцины, содержащей коревой компонент. Поскольку вакцина не обеспечивает 100% эффективность, можно ожидать, что в стране с высоким охватом вакцинацией большая часть случаев была бы вакцинирована. На основании представленных данных невозможно либо определить степень несостоятельности первичной или вторичной вакцинации, либо сделать заключение, что эти случаи представляют собой ошибки в регистрации или отчетности. Страны, столкнувшиеся с подобными обстоятельствами, должны провести дальнейшие расследования и анализ.

Несмотря на отмеченные усовершенствования, объем и качество эпиднадзора за краснухой и синдромом врожденной краснухи (СВК) во многих странах остаются субоптимальными.

Вероятно, некоторые страны, считающиеся эндемичными в отношении краснухи, фактически прервали передачу краснухи, но отсутствие соответствующего потенциала эпиднадзора делает невозможным оценить их статус относительно этой инфекции. Хотя усилия по проведению ретроспективного анализа потенциальных случаев краснухи в качестве дополнительных доказательств отсутствия заболевания приветствуются, РКВ напоминает государствам-членам, что такие исследования не могут в настоящее время быть приняты в качестве альтернатив в отношении обязательной отчетности по случаям краснухи и эпиднадзора за краснухой и СВК в национальном масштабе.

Способность различать эндемичные и связанные с завозом случаи и вспышки заболевания имеет критически важное значение для процесса верификации и мониторинга цепочек передачи вируса посредством проведения эпидемиологического анализа или анализа нуклеотидной последовательности генома. Всем государствам-членам следует помнить о требовании, что пробы, полученные от всех подтвержденных спорадических случаях кори и краснухи, а также репрезентативное число проб, полученных во время вспышек, должны быть представлены для определения нуклеотидной последовательности генома. При рассмотрении ГОР за 2017 год РКВ опиралась на данные генотипирования кори для определения, насколько представленные данные поддерживают вывод о том, что эндемичная передача кори была прервана или, в случае стран, в которых передача ранее считалась прерванной, что эндемичная передача не была восстановлена. Обнадешивает, что в настоящее время большинство государств-членов предоставляют данные о нуклеотидной последовательности генома выделенных вирусов кори в Базу данных ВОЗ о нуклеотидной последовательности генома вирусов кори (MeaNs), но объем данных о нуклеотидной последовательности генома выделенных вирусов краснухи, представленных в Базу данных ВОЗ (RubeNs), остается низким.

В небольшом числе государств-членов, достигнувших прекращения передачи или элиминации эндемичной кори, были зарегистрированы широкомасштабные вспышки после завоза вируса в 2017 году. В некоторых случаях эти вспышки, связанные с завозом вируса, продолжались многие месяцы. Также стало очевидным, что некоторые государства-члены столкнулись с повторными завозами и связанными с завозом вспышками, когда конкретные цепочки передачи прекращались в пределах нескольких месяцев, но из-за повторного внедрения вируса всегда наблюдалась хотя бы одна местная вспышка где-нибудь в стране. Полное эпидемиологическое и лабораторное расследование и разделение отдельных цепочек передачи может дать неясные результаты в контексте повторного завоза вирусов с одинаковой нуклеотидной последовательностью генома.

РКВ выразила озабоченность в связи с тем, что существующее глобальное определение *элиминации* должно быть пересмотрено в свете этих повторяющихся связанных с завозом вспышек. Повторные вспышки наводят на мысль о наличии значительных групп населения с низким коллективным иммунитетом и субоптимальным охватом вакцинацией. В то время как используемое в настоящее время определение касается прекращения передачи *эндемичной* кори, продолжающаяся восприимчивость к широкомасштабным вспышкам, связанным с завозом вируса, поднимает вопросы относительно соответствия этого определения. Эта ситуация подчеркивает важность коллективного иммунитета и чувствительности и специфичности эпиднадзора (интеграция эпидемиологических и лабораторных данных, лабораторный потенциал высокого уровня и использование глобальной сети референс-лабораторий для генотипирования).

РКВ отмечает продуктивность привлечения членов РКВ к участию в посещении выборных стран в 2017 году, поскольку это позволяет получить значительное количество дополнительной информации и понимание, которые помогли РКВ в оценке ГОР и в процессе принятия решений. Ценность этих визитов для НКВ, национальных органов здравоохранения и РКВ не может быть недооценена. Было бы полезно для РКВ составить список стран, в зависимости от степени их приоритетности в отношении посещений.

Рекомендации

- НКВ
 - НКВ совместно с национальными органами здравоохранения должны предпринять все необходимые усилия для своевременного предоставления полного ГОР до наступления крайнего срока его подачи, определенного Секретариатом ВОЗ.
 - Представленные ГОР должны включать все требуемые данные по качеству эпиднадзора, включая показатель отвергнутых случаев и информацию о генотипах вируса. В тех случаях, когда данные отсутствуют, объяснение по

поводу их отсутствия, неполной или альтернативной информации должно быть представлено вместе с соответствующей документацией.

- Данные о распределении случаев кори по возрастным группам и прививочном статусе зарегистрированных случаев дают ценную информацию о потенциальных пробелах в отношении коллективного иммунитета, и эти данные должны быть включены в ГОР. Карты и графики также должны быть включены, так как они способствуют пониманию данных.
- Еще раз настоятельно рекомендуется НКВ обеспечить, чтобы вся доступная информация о существующем охвате вакцинацией на национальном и субнациональном уровнях была представлена в ГОР. Эта информация должна включать источник данных и методологию, используемую для расчета охвата.
- Государствам-членам
 - РКВ хотела бы напомнить национальным органам здравоохранения об их ответственности за предоставление в ГОР адекватной информации и документации по всем вопросам, но особенно по завозным и связанным с завозом случаям кори и краснухи, включая доступную эпидемиологическую информацию и детали о географическом источнике завоза.
 - РКВ призывает государства-члены обеспечить высокий уровень иммунитета против кори и краснухи среди подростков и взрослых и выполнить рекомендации ВОЗ относительно иммунизации медицинских работников. Странам с большим числом случаев заболевания среди подростков и взрослых предлагается проанализировать эпидемиологию болезни, изучить причины ее возникновения и провести мероприятия по предотвращению их в будущем и представить результаты в следующем ГОР.
 - РКВ призывает государства-члены обеспечить высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой, лабораторное подтверждение минимум 80% подозрительных случаев, а также генотипирование вирусов, выделенных из положительных проб. Тестирование на корь и краснуху всех клинических проб должно проводиться в аккредитованных ВОЗ лабораториях Региональной сети лабораторий по кори и краснухе или в лабораториях профессионального соответствия (либо под наблюдением аккредитованных ВОЗ национальных лабораторий, либо лабораторий имеющих национальную аккредитацию, проведенную признанными органами). Аккредитованные ВОЗ национальные лаборатории должны, более того, координировать национальные программы внешнего подтверждения качества (ВПК) в отношении кори и краснухи или способствовать получению доступа другими лабораториями к системам ЕQA в отношении кори и краснухи.

- Секретариату
 - Секретариат должен продолжать приоритизацию государств-членов, нуждающихся в поддержке Секретариата и целевой поддержке со стороны РКВ, для достижения региональных целей по элиминации кори и краснухи, а также предоставлять эти данные РКВ.
 - Учитывая большое число случаев заболевания корью среди подростков и взрослых, зарегистрированных во время вспышек, Секретариат должен представить эту информацию, а также комментарии и озабоченность РКВ в ЕТКГЭ для обсуждения важности выявления восприимчивых взрослых в качестве целевой группы.
 - Признавая проблемы, ассоциируемые с программой иммунизации среди взрослых, РКВ просит Секретариат изучить, проанализировать и документировать примеры любых успешных стратегий, использованных при вакцинации подростков и взрослых, особенно занимающихся особым родом деятельности, с целью преодоления пробелов в коллективном иммунитете. РКВ поощряет Секретариат проводить работу с государствами-членами с целью изучения и реализации соответствующих мер, направленных на снижение восприимчивости населения в отношении кори и краснухи, включая выполнение рекомендаций ВОЗ по иммунизации МР.

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

Таблица 1. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в государствах-членах в 2017 году

Страна	Статус элиминации кори, 2017 г.	Статус элиминации краснухи, 2017 г.
Албания	Элиминирована	Элиминирована
Андорра	Элиминирована	Элиминирована
Армения	Элиминирована	Элиминирована
Австрия	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Элиминирована
Азербайджан	Элиминирована	Элиминирована
Беларусь	Элиминирована	Элиминирована
Бельгия	Эндемична	Эндемична
Босния и Герцеговина	Эндемична	Эндемична
Болгария	Элиминирована	Передача прервана на протяжении 24 месяцев
Хорватия	Элиминирована	Элиминирована
Кипр	Элиминирована	Элиминирована
Чешская Республика	Элиминирована	Элиминирована
Дания	Элиминирована	Эндемична
Эстония	Элиминирована	Элиминирована
Финляндия	Элиминирована	Элиминирована
Франция	Эндемична	Эндемична
Грузия	Эндемична	Передача прервана на протяжении 12 месяцев
Германия	Эндемична	Эндемична
Греция	Элиминирована	Элиминирована
Венгрия	Элиминирована	Элиминирована
Исландия	Элиминирована	Элиминирована
Ирландия	Элиминирована	Элиминирована
Израиль	Элиминирована	Элиминирована
Италия	Эндемична	Эндемична
Казахстан	Передача прервана на протяжении 12 месяцев	Передача прервана на протяжении 12 месяцев

Кыргызстан	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Передача прервана на протяжении 24 месяцев
Латвия	Элиминирована	Элиминирована
Литва	Элиминирована	Элиминирована
Люксембург	Элиминирована	Элиминирована
Мальта	Элиминирована	Элиминирована
Монако	Элиминирована	Элиминирована
Черногория	Элиминирована	Элиминирована
Нидерланды	Элиминирована	Элиминирована
Норвегия	Элиминирована	Элиминирована
Польша	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Эндемична
Португалия	Элиминирована	Элиминирована
Республика Молдова	Элиминирована	Элиминирована
Румыния	Эндемична	Эндемична
Российская Федерация	Эндемична	Элиминирована
Сан-Марино	Элиминирована	Элиминирована
Сербия	Эндемична	Эндемична
Словакия	Элиминирована	Элиминирована
Словения	Элиминирована	Элиминирована
Испания	Элиминирована	Элиминирована
Швеция	Элиминирована	Элиминирована
Швейцария	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Передача прервана на протяжении 12 месяцев
Таджикистан	Элиминирована	Элиминирована
Бывшая Югославская Республика Македония	Элиминирована	Элиминирована
Турция	Передача прервана на протяжении 24 месяцев	Эндемична
Туркменистан	Элиминирована	Элиминирована
Украина	Эндемична	Эндемична
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	Элиминирована	Элиминирована
Узбекистан	Элиминирована	Элиминирована

Таблица 2. Число государств-членов Европейского региона ВОЗ по статусу элиминации кори и краснухи в 2017 году

Статус страны	Корь	Краснуха
Элиминирована	37 (70%)	37 (70%)
Передача прервана на протяжении ≥ 24 месяцев	5 (9%)	2 (4%)
Передача прервана на протяжении ≥ 12 месяцев	1 (2%)	3 (5%)
Эндемична	10 (19%)	11 (21%)
Итого	53	53

Приложение 2. Выводы РКВ относительно статуса элиминации кори и краснухи в странах Европейского региона ВОЗ в 2017 году

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

Албания Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Албании в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ высоко оценивает продолжающиеся усилия Албании, направленные на поддержание высокого охвата вакцинацией, но отмечает необходимость укрепления качества и чувствительности эпиднадзора и улучшения их документирования.	

Андорра Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Андорре в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает продолжающееся увеличение охвата ВСККр2 и будет благодарна, если страна продолжит дополнительные мероприятия, направленные на поддержание этого тренда.	

Армения Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Армении в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Следует обратить большее внимание на расчет и презентацию данных о чувствительности эпиднадзора. РКВ настоятельно рекомендует генотипирование выявленных вирусов и включение этих данных в будущие ГОР.	

Азербайджан Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Азербайджане в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора, а также их документирование нуждаются в укреплении.	

Беларусь Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Беларуси в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи.	

Хорватия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Хорватии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Тем не менее, вызывает озабоченность субоптимальный охват ВСККр1. Следует предпринять больше усилий для увеличения охвата вакцинацией младших возрастных групп. Качество и чувствительность эпиднадзора, в особенности за краснухой, и их документирование нуждаются в укреплении, включая информацию о тестировании лабораторий по кори и краснухе на соответствие.	

Кипр Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи на Кипре в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Тем не менее, следует приложить больше усилий для документирования существующего охвата вакцинацией по всей стране. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении. РКВ настоятельно рекомендует включить в будущий ГОР информацию о генотипировании вирусов кори.	

Чешская Республика Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Чешской Республике в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении. РКВ также призывает предоставить в следующем ГОР информацию об охвате ВСККр в 2017 году.	

Эстония Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Эстонии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ хотела бы получить в ГОР больше информации о дополнительно протестированных пробах, которые не рассматривались как подозрительные на случай заболевания. РКВ настоятельно рекомендует проводить генотипирование выявленных вирусов и включать эти данные в будущие ГОР.	

Финляндия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Финляндии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает высокую политическую поддержку элиминации кори, а также новый Акт по инфекционным болезням, обязывающий работодателей защищать здоровье своих медицинских работников.	

Греция Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Греции в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает заключение НКВ о том, что передача кори восстановилась, но ссылается на используемое в настоящее время определение восстановления передачи, как 12 месяцев непрерывной передачи. На основании этого определения РКВ сделала вывод о том, что в 2017 году в Греции корь оставалась элиминированной, но поскольку вспышка кори распространилась по всей стране и продолжилась в 2018 году, у РКВ возникла озабоченность, что в будущем будут появляться данные о передаче вируса, продолжающейся >12 месяцев, и тогда в 2018 году в Греции будет подтверждено восстановление передачи кори. РКВ призывает принять все необходимые меры в ответ на вспышку и ожидает получить в 2018 году детальный ГОР.	

Венгрия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Венгрии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Исландия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Исландии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Учитывая незначительное число завозных случаев, РКВ тем не менее рекомендует проводить генотипирование всех случаев и включать данные о генотипировании в последующие ГОР.	

Ирландия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори. РКВ выражает НКВ, национальным органам здравоохранения и системе общественного здравоохранения благодарность за это достижение. Также был сделан вывод о том, что эндемичная передача краснухи в 2017 году оставалась прерванной, и была подтверждена устойчивость ее элиминации. У РКВ вызывает серьезную озабоченность низкий охват вакцинацией в Дублине, и она считает это потенциальной угрозой для сохранения статуса элиминации. НКВ должна предоставить более детальную информацию о подтвержденных случаях кори, так как с учетом имеющейся информации о качестве эпиднадзора РКВ не может четко определиться, являются ли эти случаи завозными или эндемичными. РКВ хотела бы увидеть большую согласованность между числом подозрительных случаев и числом зарегистрированных тестов.	

Израиль Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Израиле в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Латвия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Латвии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Литва Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Литве в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении. РКВ настоятельно рекомендует включение данных по генотипированию кори в будущие ГОР вместе с другой необходимой информацией.	

Люксембург Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Люксембурге в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает, что большой объем данных IgG тестов в отношении кори и краснухи, проведенных в период с 2005 по 2015 г., в настоящее время анализируется, и она хотела бы получить результаты этого анализа, особенно касающиеся возможных пробелов в иммунитете. РКВ также хотела бы получить дополнительную информацию, разъясняющую, почему охват ВСККр2 почти на 15% меньше, чем охват ВСККр1.	

Мальта Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи на Мальте в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. У РКВ вызывает озабоченность задержка введения обеих доз ВСККр до периода поступления в школу, и РКВ призывает принять необходимые шаги, чтобы увеличить охват вакцинацией среди детей более младшего возраста.	

Монако Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ поздравляет Монако с тем, что страна впервые представила ГОР, и высоко оценивает предпринятые страной усилия в этом отношении. На основании полученных данных и учитывая размеры населения, РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Монако оставалась прерванной в течение 3 лет, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ признательна национальным органам здравоохранения и системе общественного здравоохранения за это достижение.	

Черногория Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Черногории в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ приветствует недавнее назначение и аккредитацию Национальной референс-лаборатории по кори и краснухе в Черногории. Однако у РКВ вызывает серьезную озабоченность устойчиво низкий уровень охвата вакцинацией, что может привести к накоплению восприимчивых детей по всей стране, представляющему высокий риск для восстановления эндемичной передачи. РКВ призывает принять необходимые меры для увеличения охвата вакцинацией и ликвидации пробелов в иммунитете.	

Нидерланды Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Нидерландах в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Норвегия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Норвегии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи.	

Португалия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Португалии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении, особенно это касается лабораторного тестирования случаев, подозрительных на краснуху.	

Республика Молдова Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Республике Молдова в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ призывает продолжать мероприятия, направленные на повышение и поддержание высокого охвата иммунизацией ВСККр, особенно среди детей в возрасте <24 месяцев. Необходимо повысить чувствительность эпиднадзора за корью, краснухой и СВК.	

Сан-Марино Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ поздравляет Сан-Марино с тем, что страна впервые представила ГОР, и высокого оценивает предпринятые страной усилия в этом отношении. На основании полученных данных и принимая во внимание размеры населения, РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Сан-Марино оставалась прерванной на протяжении 3 лет, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ приветствует это достижение национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения.	

Словакия Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Словакии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Словения Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Словении в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Испания Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Испании в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении. РКВ напоминает национальным органам здравоохранения о необходимости тестирования проб, полученных от подозрительных случаев, либо в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в лабораториях, имеющих документальное подтверждение их профессионального соответствия.	

Швеция Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Швеции в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи.	

Таджикистан Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Таджикистане в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. РКВ отмечает большую национальную вспышку кори, имевшую место в период с ноября 2016 по август 2017 года, и считает, что страна предприняла эффективные действия для прекращения передачи. РКВ призывает органы здравоохранения предпринять дополнительные меры для улучшения качества плановой иммунизации и эпиднадзора, особенно на субнациональном уровне. Необходимо обеспечить проведение генотипирования вирусов кори и краснухи, выделенных от положительных случаев, со сбором соответствующих проб и их отправкой в Региональную референс-лабораторию для проведения секвенирования.	

Бывшая югославская Республика Македония Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила ее элиминацию. РКВ приветствует это достижение НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения. РКВ также пришла к выводу вывод о том, что эндемичная передача краснухи в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость ее элиминации. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.	

Туркменистан Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Туркменистане в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи.	

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Однако РКВ отмечает, что передача кори наблюдалась по всей стране в 2017 году и продолжается в 2018 году, РКВ озабочена, что при появлении данных о передаче, продолжающейся в течение >12 месяцев, Соединенное Королевство будет признано в 2018 году страной с восстановившейся передачей кори. У РКС вызывает серьезную озабоченность низкий охват вакцинацией, зарегистрированный в Большом Лондоне, а также тот факт, что большое количество случаев кори зарегистрировано среди молодых взрослых, и РКС призывает предпринять усилия в отношении вакцинации этой и других восприимчивых групп населения.	

Узбекистан Статус элиминации кори и краснухи в 2017 году	Корь элиминирована Краснуха элиминирована
РКВ пришла к выводу, что эндемичная передача кори и краснухи в Узбекистане в 2017 году оставалась прерванной, и подтвердила устойчивость элиминации кори и краснухи. Тем не	

менее РКВ призывает рассмотреть возможность проведения дополнительных мероприятий, направленных на улучшение качества отчетности и эпиднадзора за корью, краснухой и СВК. РКВ напоминает о том, что генотипирование вирусов кори и краснухи имеет критически важное значение в период элиминации и должно проводиться в отношении всех подтвержденных случаев. РКВ надеется, что национальная система общественного здравоохранения будет поддерживать высокий уровень охвата плановой иммунизацией и проводить мониторинг охвата на субнациональных уровнях.

- б) Страны, в которых в 2017 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
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.
Эпидемиология	Зарегистрировано 95 случаев кори и зарегистрировано 11 вспышек. Зарегистрировано 39 случаев краснухи, при этом 31 случай был зарегистрирован в рамках двух вспышек. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Показатели эпиднадзора адекватны, за исключением субоптимальных уровней отвергнутых случаев. Генотипы вируса кори были определены в 10 из 11 вспышек и в 17 спорадических случаях.
Коллективный иммунитет	Данные охвата на субнациональном уровне не представлены. Проведена на субнациональном уровне кампания по введению 1000 доз ВСККр среди всех возрастных групп.
Дополнительная информация	Новые требования по проведению скрининга перед приемом сотрудников на работу на предмет оценки полноты иммунизации ВСККр введены в отношении больниц/ассоциаций.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет работу НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленную на достижение элиминации краснухи. РКВ хотела бы получить больше информации о больницах, ассоциациях и медицинских учебных заведениях, в которых проводится скрининг перед принятием сотрудников на работу. Также РКВ ожидает получить в следующем году данные, собранные с использованием новой модели расчета охвата и, если будут проведены какие-либо серологические выборочные обследования, особенно в отношении иммунитета на субнациональном уровне, РКВ также хотела бы получить их результаты. Органы здравоохранения могут рассмотреть возможность и пользу проведения серологических выборочных обследований с целью выявления пробелов в отношении коллективного иммунитета, по результатам которых можно было бы провести ДМИ среди восприимчивых лиц.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха элиминирована.

Болгария

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь элиминирована. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.
Эпидемиология	Заболееваемость корью повысилась до 22.8 на 1 миллион населения. 165 подтвержденных случаев было зарегистрировано во время двух вспышек, наблюдавшихся с марта по июль. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев краснухи и СВК.
Качество эпиднадзора	Чувствительность эпиднадзора была субоптимальной. Своевременность и полнота отчетности были представлены неправильно. Были представлены данные генотипирования относительно двух цепочек передачи кори (100%, генотипы В3-Dublin и В3-5270).
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 на национальном уровне составил 95% и ВСККр2 - 92%. Однако охват <90% для ВСККр1 или ВСККр2 был зарегистрирован в 9 из 28 административных территорий.
Дополнительная информация	Для организации мероприятий в ответ на вспышки кори был создан Национальный координационный совет, который координировал работу врачей общей практики во время борьбы с вспышкой. В ответ на вспышку было введено 9315 доз КПК лицам в возрасте от 13 месяцев до 18 лет.
Конкретные комментарии для страны	РКВ приветствует недавние шаги, предпринятые для улучшения охвата вакцинацией, и призывает продолжать эти действия, направленные на дальнейшее повышение и поддержание охвата плановой вакцинацией на всех административных уровнях. Качество и чувствительность эпиднадзора и их документирование нуждаются в укреплении.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь элиминирована. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.

Казахстан

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболеваемость корью составила 0.1 на 1 миллион населения с двумя завозными подтвержденными случаями. Случаев краснухи или СВК зарегистрировано не было.
Качество эпиднадзора	Из 73 случаев подозрительных на корь/краснуху 71 был отвергнут. Чувствительность эпиднадзора является субоптимальной (0.3 на 100 000) как в отношении кори, так и в отношении краснухи. Своевременность и полнота отчетности, своевременность проведения расследований и показатели лабораторного тестирования адекватны. Репрезентативность отчетности по отвергнутым случаям субоптимальна. Все спорадические случаи были генотипированы (H1-4870 и D8-2750).
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 95%, а ВСККр2 - 99%. Пробелов в иммунитете не выявлено.
Дополнительная информация	Не предоставлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ согласна с заключением НКВ, что эндемичная передача кори и краснухи в 2017 году была прервана, и приветствует усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, предпринятые для достижения прерывания эндемичной передачи кори и краснухи. Качество эпиднадзора необходимо улучшить за счет увеличения его чувствительности и репрезентативности зарегистрированных отвергнутых случаев.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.

Кыргызстан

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.
Эпидемиология	<p>Заболееваемость корью составила 0.8 на 1 миллион населения с пятью подтвержденными случаями кори. Четыре случая были зарегистрированы в Бишкеке в ноябре 2017 года (2 завозных и 2 связанных с завозом) и генотипированы.</p> <p>Заболееваемость краснухой составила 0.6 на 1 миллион населения с четырьмя спорадическими лабораторно подтвержденными случаями. О происхождении инфекции информации предоставлено не было.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Своевременность и полнота отчетности составили 84%, а показатель лабораторного тестирования - 100%. Показатель отвергнутых случаев кори и краснухи составил 2.4 на 100 000. Репрезентативность отчетности в отношении отвергнутых случаев была 100%. Вирус кори В3-Dublin был выделен в уникальной цепочке передачи (продолжается в 2018 году). Информация по генотипированию вирусов краснухи не была представлена.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Охват ВСККр1 составил 95%, а ВСККр2 - 96%. Охват в субнациональных административных территориях <90%. Основная группа риска представлена группой из 400 000 внутренних мигрантов. Во время кампании подчищающей иммунизации, проведенной во время Европейской недели иммунизации, было вакцинировано 33 565 лиц.</p>
Дополнительная информация	Не предоставлена.
Конкретные комментарии для страны	<p>РКВ пришла к выводу, что прерывание эндемичной передачи кори и краснухи устойчивое, но вызывает серьезную озабоченность продолжающаяся вспышка кори, особенно потому, что она ассоциируется со случаями внутрибольничной передачи. РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть и провести мероприятия, которые смогут прекратить эту передачу. Несмотря на то, что РКВ сделала заключение о том, что эндемичная передача кори в Кыргызстане в 2017 году оставалась прерванной, вызывает озабоченность, что могут быть получены данные о продолжающейся в течение >12 месяцев передаче, и в 2018 году в Кыргызстане будет восстановлена передача кори. РКВ также отмечает субоптимальное качество ГОР и позднее представление отчета. РКВ надеется получить отчет за 2018 год своевременно и ожидает, что качество его будет выше.</p>
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.

Швейцария

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Зарегистрировано 244 подозрительных и 105 подтвержденных случаев кори. 85 подтвержденных случаев зарегистрировано во время 13 вспышек, и 91 из них (87%) были классифицированы, как эндемичные или неизвестного происхождения. Ни одна из цепочек передачи не продолжалась более 1 года. Зарегистрирован один случай краснухи.
Качество эпиднадзора	Показатель отвергнутых случаев составил 1.7 на 100 000, но подозрительные случаи с отрицательным результатом лабораторного тестирования зарегистрированы не были. Врачи не обязаны сообщать о клинически подозрительных случаях краснухи, хотя все положительные лабораторные результаты подлежат уведомлению. ПЦР и генотипирование вирусов краснухи будут внедрены в 2018 году. Многие показатели качества не рассчитаны из-за особенностей системы эпиднадзора и ее ограничений.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 88.5% среди детей в возрасте 2 лет и 92% среди детей в возрасте 8 лет (данные 2014-2016 гг.). Практически 80% случаев заболевания корью не получили вакцинацию или имели неизвестный прививочный статус. Планируется внести изменения в двухдозовый календарь плановой вакцинации ВСККр с переносом введения доз с 12 и 16-24 месяцев на 9 и 12 месяцев.
Дополнительная информация	Разработаны Национальная стратегия вакцинации и план действий. Лаборатории, участвующие в эпиднадзоре, имеют программы обеспечения качества и аккредитованы соответствующими национальными органами. В 2017 году была назначена Национальная референс-лаборатория по кори и краснухе, которая получила аккредитацию ВОЗ. Информация о деятельности НКВ не представлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобрила усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на достижение прерывания эндемичной передачи краснухи и поддержание прерванной эндемичной передачи кори. РКВ также с удовлетворением отметила аккредитацию Национальной референс-лаборатории по кори и краснухе. Вызывает озабоченность низкий охват ВСККр2, отмечающийся во многих кантонах. В новом ГОР РКВ хотела бы получить более детальную информацию об охвате плановой вакцинацией, а также комментарии НКВ. Широкий возрастной разброс случаев кори предполагает наличие пробелов в иммунитете среди всех возрастных групп населения. Органы здравоохранения могут рассмотреть целесообразность и пользу проведения серологических выборочных обследований для выявления пробелов в коллективном иммунитете с последующим проведением ДМИ среди восприимчивых групп населения.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.

с) Страны с эндемичной передачей кори, краснухи или обоих заболеваний в 2017 году

Бельгия

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболеваемость корью на национальном уровне составила 31.6 на 1 миллион населения (Брюссель 20.1; Фландрия 6.3; Валлония 81.1). В ходе 8 вспышек было зарегистрировано 367 случаев кори, самая большая вспышка была в Валлонии, во время которой было зарегистрировано 283 случая. 56% случаев кори было зарегистрировано среди лиц в возрасте >15 лет, при этом большинство из них были не вакцинированы, или их прививочный статус был неизвестен. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев краснухи или СВК.
Качество эпиднадзора	Зарегистрированная чувствительность эпиднадзора составила 4.1 на 100 000 (0.6 в Валлонии). Выявлены генотипы кори В3 и D8, но относительно 2 из 8 вспышек и большинства спорадических случаев информация по генотипированию не представлена. Эпиднадзор за краснухой не проводится.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 среди детей в возрасте 18-24 месяцев составил 96%, и он остается стабильным с 2014 года. Охват ВСККр2 среди детей в возрасте от 11 до 14 лет, рассчитанный по данным выборочной оценки, составил 75% в Брюсселе и Валлонии (не изменился с 2012 года) и 87% во Фландрии. Выявленные группы высокого риска включают в себя ортодоксальные религиозные и антропософистские группы, цыган, иммигрантов, беженцев и медицинских работников.
Дополнительная информация	Результаты выборочного серологического обследования, проведенного в 2015 году, включают оценку потребности в ВСККр2 у взрослых, что, похоже, показывает незначительно больший охват ВСККр2.
Конкретные комментарии для страны	РКВ приветствует усилия, предпринятые органами здравоохранения и НКВ, и призывает выполнять резолюции и рекомендации ВОЗ относительно создания национальной системы эпиднадзора за краснухой и СВК. Решение о сохранении статуса краснухи как заболевания, не подлежащего уведомлению, представляет собой основную проблему для региональной элиминации болезни. Серьезную озабоченность по-прежнему вызывает низкий охват ВСККр2. Для документирования прерывания эндемичной передачи кори РКВ настоятельно рекомендует включить данные по генотипированию в будущие ГОР.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Босния и Герцеговина

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Зарегистрировано 18 случаев кори, в том числе 1 лабораторно подтвержденный случай. Случаи были зарегистрированы во всех возрастных группах, при этом 6 случаев - среди лиц >30 лет. Зарегистрировано 4 случая краснухи.
Качество эпиднадзора	Показатели качества эпиднадзора продолжают оставаться ниже требуемых, показатели отвергнутых случаев в отношении кори и краснухи также остаются низкими. Цепочки передачи не выявлены, и данные по генотипированию отсутствуют.
Коллективный иммунитет	Коллективный иммунитет остается низким, так же как это было на протяжении последних нескольких лет.
Дополнительная информация	Не предоставлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ признает сложность обстоятельств в стране и одобряет продолжающиеся усилия по реализации стратегий, направленных на улучшение охвата вакцинацией против кори и краснухи и эпиднадзора за этими болезнями. У РКВ остается озабоченность по поводу численности восприимчивого населения в стране, и она призывает предпринять все необходимые шаги для увеличения охвата иммунизацией против кори и краснухи среди всех групп населения. Если будет рассматриваться проведение ДМИ, то они должны быть тщательно спланированы и синхронизированы во всех отдельных точках и административных территориях. Укрепленный эпиднадзор должен увеличить выявляемость подозрительных случаев и показатель лабораторного тестирования, включая генотипирование, проводимое в аккредитованных ВОЗ лабораториях или в лабораториях с известным документированным профессиональным соответствием.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Дания

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь элиминирована. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Зарегистрировано четыре лабораторно подтвержденных случая, на основании данных генотипирования 2 из них классифицированы, как завозные, и 2 - связанные с завозом. Все 4 случая были зарегистрированы среди взрослых, у 3 из которых отсутствовали данные о вакцинации. Случаев краснухи зарегистрировано не было (ожидаются результаты ретроспективного поиска и отчет).
Качество эпиднадзора	Показатель отвергнутых случаев в отношении кори (0.99 на 100 000) низкий. Эпиднадзор за краснухой находится в процессе разработки. В отчете представлены результаты 3-х ретроспективных исследований. Изучение данных 2014-2017 гг. позволило выявить 7 случаев, подозрительных на краснуху, которые считались спорадическими, но органы здравоохранения юридически не имели права проводить дальнейшее изучение и подтвердили, что это случаи, подозрительные на краснуху. Своевременность приближается к 74%, но не достигла цели в 80%.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 94%, а ВСККр2 - 88%. В 4 субнациональных административных территориях охват ВСККр1 составил <90%, а в 5 территориях охват ВСККр2 был субоптимальным.
Дополнительная информация	Национальные органы здравоохранения Дании пересмотрели систему уведомлений в отношении подозрительных на корь случаев с целью установления юридических требований относительно включения обязательного уведомления по телефону, запланированных к выполнению в 2018 году. Похоже, что система напоминания о вакцинации имела положительное влияние. Начиная с апреля 2018 года правительство финансирует кампанию по вакцинации неиммунных взрослых. Дания теперь проводит ПЦР тестирование на краснуху всех проб, полученных от случаев, подозрительных на корь. Национальной системы эпиднадзора за краснухой, охватывающей население всех возрастов, не существует, но этот вопрос будет обсуждаться в парламенте в конце 2018 года.
Конкретные комментарии для страны	РКВ продолжает настаивать на выполнении резолюций и рекомендаций ВОЗ относительно создания национального эпиднадзора за краснухой и СВК. РКВ также приветствовала бы, если информация о пробах, направленных для ПЦР тестирования в отношении кори, включала бы специфическую информацию о клиническом диагнозе. При отсутствии такой информации подобные случаи не должны отвергаться.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь элиминирована. Краснуха эндемична.

Франция

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболеваемость корью составила 7.3 на 1 миллион населения, зарегистрировано 519 подтвержденных случаев, и подтверждена передача в рамках страны, поразившая в основном невакцинированных лиц всех возрастных групп. Эпиднадзор за краснухой среди беременных женщин выявил 7 подтвержденных случаев, 4 из которых были классифицированы, как завозные. Зарегистрировано два завозных подтвержденных случая СВК.
Качество эпиднадзора	Информация о чувствительности эпиднадзора не была представлена. Выделены генотипы кори В3 и D8; 100% цепочек передачи имели данные о генотипе вируса, но в отношении многих спорадических случаев такой информации нет. Эпиднадзор за краснухой не проводится, в наличии имеются только данные серологических тестов посетителей женских консультаций.
Коллективный иммунитет	Данные об охвате иммунизацией в 2017 году отсутствуют. В 2016 году по результатам проведенного выборочного обследования охват ВСККр1 среди детей в возрасте 2 лет составил 90%, ВСККр2 - 80%. В трех из 18 субнациональных территориях охват ВСККр1 и ВСККр2 составил <90%. В восьми из 18 субнациональных административных территорий охват ВСККр2 был <90%, но при этом в них не было выявлено групп высокого риска.
Дополнительная информация	Краснуха не является заболеванием, подлежащим обязательному уведомлению во Франции, но начиная с 2019 года уведомление станет обязательным.
Конкретные комментарии для страны	РКВ высоко оценивает усилия по внедрению с 2018 года обязательной вакцинации школьников с применением 11 антигенов и решение о внедрении обязательного уведомления о случаях краснухи с 2019 года. РКВ просит предоставить детали реализации эпиднадзора за корью и краснухой, основанного на индивидуальных данных, чтобы РКВ могла проводить мониторинг стандартных показателей эпиднадзора, особенно его чувствительности.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Грузия

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Заболееваемость корью составила 25.3 на 1 миллион населения, зарегистрировано 94 подтвержденных случая. Сорок процентов зарегистрированных случаев не имели данных о вакцинации против кори. Случаи заболевания регистрировались среди всех возрастных групп. 92% случаев были зарегистрированы в рамках 6 вспышек. Заболееваемость краснухой составила 1.3 на 1 миллион населения, всего зарегистрировано 5 случаев, и только 1 из них был лабораторно подтвержден. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Чувствительность эпиднадзора была субоптимальной, показатель отвергнутых случаев составил 1.39 на 100 000 в отношении кори и 1.64 на 100 000 в отношении краснухи. Только 20% случаев краснухи были лабораторно подтверждены. Был выделен генотип кори D8-5165, этот штамм тесно связан со штаммами, циркулировавшими в Грузии в 2013-2014 гг. Данных о генотипировании краснухи нет.
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 93%, а ВСККр2 - 85%. Двадцать восемь территорий сообщили об охвате <90%. Кампании подчищающей вакцинации были проведены в течение года, но охват при их проведении был низким.
Дополнительная информация	Данные эпиднадзора за краснухой указывают на отсутствие эндемичной передачи краснухи в Грузии в течение 2017 года в связи с небольшим числом случаев, отсутствием географических или временных кластеров клинически совместимых случаев и длительными интервалами между лабораторно подтвержденными случаями в течение последних трех лет. Эпиднадзор за краснухой улучшился, за последние 2 года число лабораторных тестов случаев, подозрительных на краснуху, увеличилось, что позволяет предположить, что большинство клинически совместимых случаев не были краснухой.
Конкретные комментарии для страны	РКВ приветствует усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на достижение прерывания эндемичной передачи краснухи, и все усилия по элиминации кори и краснухи. РКВ призывает осуществить дальнейшие шаги в отношении достижения и поддержания высокого охвата вакцинацией 2 дозами ВСККр на всех административных уровнях и среди всех восприимчивых лиц. Чувствительность эпиднадзора и генотипирование вируса кори нуждаются в укреплении, а генотипирование вирусов краснухи нужно начинать.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемичная. Передача краснухи прервана на протяжении 12 месяцев.

Германия

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	В 2017 году было зарегистрировано 929 случаев кори. 74% из них не имели данных о вакцинации. В стране было зарегистрировано 57 вспышек, самая большая из которых (n=321) наблюдалась в Дуйсбурге. Зарегистрировано 74 случая краснухи; 55 из них были клинически совместимы. 87.5% случаев были недопривиты (<2 доз), или их прививочный статус был неизвестен. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Уровень выявления вируса кори во время вспышек (61.4%) и показатель лабораторного обследования случаев кори (96%) удовлетворительны. Генотип В3-4299 выявлен в 83% всех секвенированных случаев. Дозорный эпиднадзор за отвергнутыми случаями, основанный на данных лабораторного тестирования, составил 9 на 100 000. Оценка национального статуса относительно элиминации краснухи ограничена из-за недостатка данных. Информация о генотипировании случаев краснухи отсутствует.
Коллективный иммунитет	В 2016 году охват ВСККр1 составил 97%, а ВСККр2 - 93%. На уровне районов показатель охвата варьирует значительно. Данные серопораженности за 2008-2011 гг. позволяют предположить, что среди населения в возрасте от 18 до 79 лет иммунитет против кори и краснухи соответствует 90 и 94%. В 2017 году в Германии ДМИ с применением ВСККр на национальном уровне не проводились, но было проведено несколько субнациональных ДМИ. Низкий охват вакцинацией отмечается среди детей из семей иммигрантов из других стран ЕС, не имеющих медицинской страховки.
Дополнительная информация	В 2017 году число беженцев сократилось до 223 000 (по сравнению с 746 000 в 2016 году). Как и в предыдущие годы, на местном уровне проводились ДМИ, нацеленные на беженцев и взрослое население. Данные об оценке проведенных местных мероприятий предоставлены не были.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия Германии и НКВ в отношении высокого качества представленного отчета. РКВ призывает еще более улучшить эпидемиологический надзор за корью и краснухой и лучше отслеживать контакты. Необходимо уделить больше внимания выявлению цепочек передачи, используя для этого эпидемиологические и лабораторные данные, а также продолжить усилия в области улучшения эпиднадзора за краснухой, включая лабораторное подтверждение подозрительных случаев и генотипирование. Также следует уделять больше внимания мониторингу и улучшению прививочного статуса среди медицинских работников.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Италия

Компонент	Компонент РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболеваемость корью составила 88.4 на 1 миллион населения, зарегистрировано 5404 подтвержденных случаев (4347 подтверждено лабораторно). Зарегистрировано четыре случая смертельных исходов в результате заболевания корью. Во всех регионах страны было зарегистрировано 634 вспышки, но 92% из них было зарегистрировано в 9 регионах. Семьдесят четыре процента случаев было зарегистрировано среди лиц <15 лет, и у 78% не было данных о вакцинации против кори.</p> <p>Заболеваемость краснухой составила 1.1 на 1 миллион населения, зарегистрировано 68 подтвержденных случаев (31 - лабораторно подтвержденный). Все случаи были спорадическими и были зарегистрированы в 12 регионах.</p> <p>Зарегистрирован один случай СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>В 2017 году чувствительность эпиднадзора оставалась низкой, показатели отвергнутых случаев по кори и краснухе составили 0.68 и 0.04. В то время как большинство тестов на корь проводилось в аккредитованных ВОЗ и профессионально соответствующих лабораториях, только 20% тестов на краснуху проводились в этих лабораториях. Это значительно ограничивает проведение эпидемиологической оценки. Представлены детальные данные по генотипированию кори. Доминировали генотипы В3-Dublin (646 случаев во время вспышки и 526 спорадических случаев) и D8-Osaka (361 случай в рамках вспышки и 270 спорадических случаев). Также были выявлены В3-Niger, D8-Cambridge, D8-Rostov, D8-Herborn, D8-Hulu Langat и H1. Информации по генотипированию вируса краснухи не представлена.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Зарегистрированный охват вакцинацией ВСК1/ВСКр1 составил 92% и для ВСК2/ВСКр2 - 86%, что выше по сравнению с данными охвата 2015 и 2016 гг. В 3 регионах были проведены ДМИ (подчищающие и наверстывающие).</p>
Дополнительная информация	<p>В 2017 году в Италии был принят закон, в соответствии с которым 10 вакцинаций, включая вакцинацию против кори и краснухи, стали обязательными для детей в возрасте до 16 лет. Был принят Национальный план превентивной вакцинации. Были созданы фонды для обеспечения снабжения вакцинами. Была создана Техническая группа по мониторингу и координации Плана элиминации кори и краснухи. Была расширена лабораторная сеть MoRoNET (привлечено 11 субнациональных лабораторий в 10 регионах) и интенсифицирована ее деятельность.</p>
Конкретные комментарии для страны	<p>РКВ одобряет усилия Италии, направленные на элиминацию кори и краснухи, а также предоставление детальной информации по генотипированию в ГОР. РКВ призывает осуществить дальнейшие шаги, направленные на достижение и поддержание высокого охвата вакцинацией двумя дозами ВСККр на всех административных уровнях. Необходимо укрепление чувствительности эпиднадзора и лабораторного тестирования и генотипирования в отношении краснухи.</p>
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Польша

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	В 10 из 16 территорий зарегистрировано 63 случая кори (8 завозных, 39 связанных с завозом и 16 эндемичных). Из 55 не завозных случаев большинство было иммунизировано одной дозой ВСККр. Было зарегистрировано шесть вспышек кори. Зарегистрировано 476 случаев краснухи, но 98% из них были классифицированы, как клинически сопоставимые. Пострадали все территории и все возрастные группы. Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	В стране проводится эпиднадзор за корью, основанный на индивидуальных данных, с направлением уведомлений о всех подозрительных случаях от врачей и лабораторным подтверждением случаев. Эпиднадзор за краснухой проводится на основании клинического диагноза. Полнота и своевременность отчетности составляет 100%. Показатель отвергнутых случаев (0.52 на 100 000) и своевременность проведения расследований (8.8%) низкие. Низкий показатель выявления вирусов (33.3% вспышек кори с определением генотипов, в отношении краснухи генотипирование не проводилось).
Коллективный иммунитет	Охват ВСККр1 составил 94%, в ВСККр2 - 95% (в возрасте 10 лет). Незарегистрированные лица (примерно 5%) не включены в знаменатель. Неизвестен охват среди цыганского населения, беженцев и мигрантов (оценивается, как <0.01% населения на группу).
Дополнительная информация	Не предоставлена.
Конкретные комментарии для страны	На РКВ произвели впечатление усилия по профилактике кори, в том числе своевременность и полнота отчетности, и высокий охват вакцинацией. Как подчеркивалось на предыдущем совещании, имеется необходимость в дальнейшем улучшении эпиднадзора за краснухой, а также в лабораторном подтверждении и генотипировании. Национальным органам здравоохранения предлагается обсудить возможность пересмотра календаря прививок ВСККр, в частности, обоснование введения ВСККр2 в возрасте 10 лет, учитывая, что 60% случаев кори наблюдалось среди населения в возрасте моложе 10 лет. РКВ еще раз выражает озабоченность в связи с тем, что отчет недостаточно детален, и РКВ обращается к НКВ с просьбой предоставлять более детальные ГОР.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха эндемична.

Румыния

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболееваемость корью составила 459 на 1 миллион населения, всего зарегистрировано 2435 подтвержденных случаев, и все они были зарегистрированы, как одна вспышка общенационального уровня. Однако выделенные разные штаммы генотипа В3 свидетельствуют о разных цепочках передачи.</p> <p>Заболееваемость краснухой составила 0.45 на 1 миллион населения, зарегистрировано 13 подтвержденных случаев. Данные по генотипам вируса краснухи не представлены.</p> <p>Зарегистрировано девятнадцать случаев, подозрительных на СВК, все IgM отрицательные; 5 было классифицировано, как отрицательные, 14 - как возможные; вероятно, регистрация СВК завышена.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Чувствительность национальной системы эпиднадзора за корью составила 6.1 на 100 000, но она ниже в некоторых субнациональных административных территориях.</p> <p>Показатель лабораторно подтвержденных случаев составляет 82% в отношении кори и 99.6% в отношении краснухи. Показатель выявления вирусов кори составил 100%.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Зарегистрированный охват ВСККр1 в возрасте 18-24 лет составил 91%. Охват ВСККр2 среди детей в возрасте 5 лет был 81%. В Румынии существует сложная система здравоохранения с несколькими стимулами для своевременной иммунизации.</p>
Дополнительная информация	<p>Результаты выборочного серологического обследования, проведенного в 2015 году, включали оценку применения ВСККр2 среди взрослых, что, похоже, демонстрирует незначительно более высокий охват ВСККр2.</p>
Конкретные комментарии для страны	<p>Серьезную озабоченность пр-прежнему вызывают субоптимальный охват ВСККр и иммунитет. РКВ призывает национальные органы здравоохранения рассмотреть возможность осуществления комплексных мер в ответ на вспышку кори, с последующим проведением ДМИ с целью ликвидации пробелов в коллективном иммунитете на национальном уровне.</p> <p>РКВ поддерживает намерение страны начать с 2018 года проведение эпиднадзора за краснухой на основе лабораторных данных.</p>
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Российская Федерация

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Передача краснухи прервана на протяжении 24 месяцев.
Эпидемиология	Заболееваемость корью составила 4.9 на 1 миллион населения, зарегистрирован 721 подтвержденный случай, при этом 689 случаев подтверждены лабораторно. 175 случаев классифицированы, как эндемичные, а происхождение 43 неизвестно. Что касается распределения случаев по возрасту, то 48% случаев зарегистрировано среди детей в возрасте < 5 лет и 32% - среди лиц ≥20 лет. Большинство случаев кори зарегистрировано в городе Москве (330) и Республике Дагестан (99). В общей сложности зарегистрирована 21 вспышка с общим числом случаев 631 (от 2 до 304 случаев на вспышку). Некоторые вспышки, начавшиеся в 2017 году, продолжаются в 2018 году. Заболеваемость краснухой составила 0.03 на 1 миллион населения (5 случаев, все лабораторно подтвержденные, 1 случай завозной и 4 связаны с завозом). Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.
Качество эпиднадзора	Все представленные показатели качества эпиднадзора соответствуют стандартам или даже превышают целевые показатели. Показатель отвергнутых случаев составил 2.5 на 100 000 в отношении кори и 2.9 на 100 000 в отношении краснухи. Представлена высококачественная лабораторная информация. Выявлено несколько цепочек передачи и спорадических случаев, вызванных вирусом кори H1, вариантами В3 и D8. При нескольких вспышках был выявлен вирус В3-Dublin. Начиная с 2016 года постоянно выявляется вирус D8-FrankfurtMain. На основании данных о подтверждении наличия случаев заболевания Республики Дагестан, Московской области, Чеченской Республики, Ставропольского края и других 12 административных территорий за 2017 год передача вируса рассматривается, как восстановившаяся. Выявлен завозной генотип вируса краснухи 1Н.
Коллективный иммунитет	Зарегистрированный охват ВСК1/ВСККр1 составил 97.11/ 97.08%, а ВСК2\ВСККр2 - 97.05/96.96%. Пробелы в иммунитете были зарегистрированы в Ненецком АО с населением 438 000 человек (ВСККр1 - 86.1%) среди мигрантов (181 024) и среди 139 374 лиц, относящихся к группам высокого риска. Была организована иммунизация взрослых против кори, нацеленная на лиц в возрасте от 36 до 55 лет. Охват при проведении ДМИ составил 42-99% целевого населения.
Дополнительная информация	Не предоставлена.
Конкретные комментарии для страны	РКВ поддерживает усилия НКВ, национальных органов здравоохранения и системы общественного здравоохранения, направленные на достижение элиминации краснухи. РКВ повторно отмечает высокое качество представленного ГОР, включающего детальный анализ и детальную лабораторную информацию. РКВ согласна с выводами НКВ о том, что в 2017 году эндемичная передача кори восстановилась, и надеется услышать о мероприятиях и шагах, предпринятых для решения проблем, связанных с наличием пробелов в иммунитете.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха элиминирована.

Сербия

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболееваемость корью в 2017 году составила 2.1 на 1 миллион населения, зарегистрировано 73 подозрительных и 15 подтвержденных случаев кори. Все случаи были зарегистрированы среди взрослых в возрасте ≥ 30 лет.</p> <p>Зарегистрировано 60 случаев, сопоставимых с краснухой, при этом заболеваемость краснухой составила 0.72 на 1 миллион населения, но данных о возрасте или прививочном статусе представлено не было.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	<p>Репрезентативность отчетности относительно отвергнутых случаев кори недостаточна, что позволяет предположить неадекватную чувствительность эпиднадзора, несмотря на показатель отвергнутых случаев 0.67 на 100 000 в период вспышки. Неясно, сколько случаев кори было генотипировано, но, как и в предыдущие годы, был выделен генотип В3. Национальный комплексный эпиднадзор за краснухой еще не создан, и качество эпиднадзора невозможно оценить из-за отсутствия информации относительно показателей эпиднадзора за краснухой или СВК. Данные о генотипах вируса краснухи не представлены.</p>
Коллективный иммунитет	<p>Зарегистрированный охват ВСККр1 составил 84%, а ВСККр2 - 87.5%. Число административных территорий с охватом ВСККр1 и ВСККр2 < 90% увеличилось с 15 до 25 (с 11 в 2014 году), представляя собой значительный пробел в коллективном иммунитете.</p>
Дополнительная информация	<p>Дополнительной информации в ГОР представлено не было.</p> <p>В различных местах ГОР наблюдалось несоответствие в отношении числа случаев кори в 2017 году.</p>
Конкретные комментарии для страны	<p>РКВ одобряет усилия Сербии по расширению генотипирования подтвержденных случаев и повторяет свою просьбу о включении поименных списков отвергнутых подозрительных случаев с результатами лабораторного обследования для административных территорий первого уровня. Необходимы укрепление эпиднадзора за корью и краснухой и повышение его качества. Необходимо достичь и поддерживать охват обеими дозами ВСККр >95% на национальном и субнациональном уровнях в рамках программы плановой иммунизации. При этом РКВ призывает Сербию также рассмотреть возможность проведения ДМИ с целью охвата всех восприимчивых групп населения, повышения коллективного иммунитета и предотвращения вспышек.</p>
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Турция

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Передача кори прервана на протяжении 12 месяцев. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	<p>Заболееваемость корью составила 0.9 на 1 миллион населения. Из 84 подтвержденных случаев 11 были завозными, 3 связаны с завозом, 41 эндемичный и 29 (34.5%) неизвестного происхождения. 57.1% случаев было зарегистрировано среди граждан Турции.</p> <p>Большинство случаев было зарегистрировано среди невакцинированных детей в возрасте <5 лет (55% всех случаев). Большинство случаев (93%) было зарегистрировано в 6 регионах. 77 случаев было зарегистрировано в рамках 6 вспышек, при этом в каждой вспышке было зарегистрировано от 4 до 32 случаев. Информация относительно генотипов имеется в отношении 5 вспышек.</p> <p>Зарегистрировано два случая краснухи, оба спорадических и неизвестного происхождения.</p> <p>Представлена нулевая отчетность в отношении случаев СВК.</p>
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой подтверждается показателем отвергнутых случаев (3.3 на 100 000), включая 66.7% репрезентативности зарегистрированных отвергнутых случаев на субнациональном уровне. При проведении интегрированного синдромного эпиднадзора за состояниями, сопровождающимися сыпью и лихорадкой, случаи тестируются и на корь, и на краснуху. Выявлены вирусы кори D8-4824 и варианты В3 и D4. Генотипирование случаев краснухи не проводилось.
Коллективный иммунитет	Зарегистрированный охват ВСККр1 составил 95%, в ВСККр2 - 86%. В 13 субнациональных территориях охват был <90% в отношении ВСККр1, при этом в одном регионе охват ВСККр1 составил менее 80%; в 25 субнациональных территориях охват ВСККр2 был <90%, а в 11 регионах охват ВСККр2 был <80%. Сирийские дети в возрасте младше 5 лет рассматривались в качестве группы высокого риска. В стране на национальном уровне проводится кампания подчищающей иммунизации среди сирийских беженцев. В 2017 году при проведении ДМИ было вакцинировано 180 000 детей, военнослужащих и медицинских работников.
Дополнительная информация	На основании данных ГОР невозможно оценить эффективность и степень охвата ДМИ, не проводились и систематические оценки ДМИ. Сирийским беженцам вакцинация проводится бесплатно.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия Турции, направленные на улучшение качества эпиднадзора по сравнению с предыдущими годами и за высокое качество представленного ГОР. Однако РКВ была бы признательна за предоставление более обширной информации о временном и пространственном (субнациональном) развитии ситуации относительно охвата иммунизацией в Турции и включении этой информации в следующий ГОР, что позволит лучше понять положение с коллективным иммунитетом. РКВ озабочена по поводу вероятной численности восприимчивого населения в некоторых частях страны и риском возникновения вспышек. В то же время РКВ высоко оценивает усилия и достижения Турции по оказанию услуг по иммунизации для беженцев.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Передача кори прервана на протяжении 24 месяцев. Краснуха эндемична.

Украина

Компонент	Комментарий РКВ
Заключение РКВ в отношении 2016 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.
Эпидемиология	Во всех регионах Украины отмечается значительное увеличение числа случаев кори по сравнению с 2015 и 2016 гг., зарегистрировано 4782 случая, и заболеваемость составила 112.3 на 1 миллион населения. Лабораторно подтверждены 1983 случая, и у 83% всех случаев отсутствуют данные о вакцинации против кори. Зарегистрировано пять смертельных исходов в результате заболевания корью. Восемьдесят два процента случаев зарегистрированы в рамках вспышек. Заболеваемость краснухой составила 3.8 на 1 миллион населения, зарегистрировано 160 случаев. Только 7 случаев имеют лабораторное подтверждение, большинство случаев клинически сопоставимы.
Качество эпиднадзора	Показатели эпиднадзора не соответствуют требованиями и/или были неправильно рассчитаны. Чувствительность эпиднадзора по обоим заболеваниям субоптимальна. Генотипированы только 24% цепочек передачи. Все тесты проведены в аккредитованных ВОЗ и профессионально соответствующих лабораториях. Выявлены следующие генотипы: D8-Hulu Langat, D8-Cambridge, D8-другие штаммы, B3-Dublin, B3-Kabul, B3-другие штаммы и D9-5108. Информация о генотипировании вируса краснухи не представлена. Эпиднадзор за СВК не проводится.
Коллективный иммунитет	Отмечается заметное повышение охвата вакцинацией, охват ВСККр1 составил 93%, а ВСККр2 - 90%. Дополнительные мероприятия по иммунизации, проведенные в виде усиления плановой по иммунизации, достигли 77.3% охвата среди лиц, у которых документально было подтверждено отсутствие вакцинации и, 81.7% охвата среди лиц с незавершенной вакцинацией.
Дополнительная информация	Система общественного здравоохранения в настоящее время находится в процессе реформирования, создается Национальный центр общественного здравоохранения, который будет отвечать за эпиднадзор и иммунизацию. Ответные меры на продолжающуюся вспышку координируются Оперативным центром, подчиняющимся Министерству здравоохранения и имеющим координаторов в каждом регионе. Закупка вакцин продолжает осуществляться через международных партнеров (ЮНИСЕФ). 3 апреля 2017 года Кабинет министров принял решение о необходимости увеличить охват плановой вакцинацией до 95%. В стране проведено множество учебных курсов и конференций по вопросам элиминации кори и краснухи на национальном и субнациональном уровнях, с охватом различных аудиторий.
Конкретные комментарии для страны	РКВ одобряет усилия Украины, направленные на повышение охвата иммунизацией, но продолжающаяся вспышка кори все еще требует предпринять дальнейшие шаги для достижения и поддержания общего высокого охвата вакцинацией 2 дозами ВСККр. Чувствительность эпиднадзора, лабораторное тестирование и генотипирование нуждаются в укреплении и лучшем документировании в ГОР.
Заключение РКВ в отношении 2017 г.	Корь эндемична. Краснуха эндемична.

Приложение 3. Список участников

Члены РКВ

Robin Biellik

Бывший сотрудник ЮНИСЕФ, ВОЗ и ПОТЗ

La Rippe, Швейцария

Irja Davidkin

Ведущий научный сотрудник, Отдел вирусологии

Национальный институт здравоохранения и социального обеспечения

Финляндия

Mira Kojouharova

Руководитель, Национальный центр инфекционных и паразитарных болезней

Министерство здравоохранения

Болгария

Robert Linkins

Руководитель, Усиленная борьба с болезнями и эпиднадзор за управляемыми инфекциями

Центры по борьбе с болезнями и их профилактике США

Соединенные Штаты Америки

Andrey Lobanov

Бывший сотрудник Европейского регионального бюро ВОЗ

Российская Федерация

Günter Pfaff

Эпидемиология и отчетность по вопросам здравоохранения

Государственное управление здравоохранения земли Baden-Wurttemberg

Германия

Jose Ignacio Santos

Профессор медицины

Национальный университет Мексики

Мексика

John Simpson

Заместитель директора, Департамент по реагированию на чрезвычайные ситуации

Управление общественного здравоохранения Англии

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

Бельгия

Tine Grammens

Научный сотрудник, Эпидемиология инфекционных болезней

Национальный референс-центр по кори, паротиту, краснухе, вирусным гепатитам и вирусу

папилломы человека

Национальный комитет по верификации

Elizaveta Padalko

Председатель НКВ

Медицинская микробиология, инфекционная серология и молекулярная микробиология

Госпиталь Университета Ghent

Национальная референс-лаборатория по кори и краснухе

Veronik Hutse

Научный сотрудник, Вирусные болезни

Национальный референс-центр по кори, паротиту, краснухе, вирусным гепатитам и вирусу

папилломы человека

Франция

Министерство солидарности и здравоохранения

Jérôme Salomon

Генеральный директор по вопросам здравоохранения

Генеральный директорат по вопросам здравоохранения

Sylvie Floreani

Отделение по вопросам здоровья населения и политики в области вакцинации

Генеральный директорат по вопросам здравоохранения

Odile Kremp

Руководитель, Отделение по вопросам здоровья населения и политики в области вакцинации

Генеральный директорат по вопросам здравоохранения

Julie Soma

Менеджер по вопросам коммуникаций при кризисных ситуациях

Генеральный директорат по вопросам здравоохранения

Manuel Zurbaran

Национальный координатор, Центр чрезвычайных операций общественного здравоохранения

Отдел эпиднадзора и охраны здоровья

Генеральный директорат по вопросам здравоохранения

Общественное здравоохранение Франции

Denise Antona

Отдел инфекционных болезней

Отделение респираторных инфекций и иммунизации

Общественное здравоохранение Франции

Национальный комитет по верификации

Daniel Floret

Председатель НКВ

Профессор педиатрии, Университет Claude Bernard, Lyon

Jean Beytout

Профессор, Центральная больница университета de Clermont

Joel Gaudelus

Педиатр, Университетская больница Paris Seine Saint Denis

Dominique Salmon

Отдел инфекционных болезней, Больница университета Paris

Национальная референс-лаборатория по кори и краснухе

Julia Dina

Департамент вирусологии, Больничный центр Caen

CDC

Morgane Donadel

Дивизион глобальной иммунизации

Центр глобального здоровья

Laura Zimmerman

Дивизион глобальной иммунизации

Центр глобального здравоохранения

ECDC

Tarik Derrough

Эксперт, Надзор за болезнями, предотвращаемыми с помощью вакцин, и ответными мероприятиями

Наблюдатель

Paata Imnadze

Директор по научным исследованиям, NCDC Грузия

Штаб-квартира ВОЗ

Alya Dabbagh

Расширенная программа иммунизации, Департамент иммунизации, вакцин и биологических препаратов

Minal Patel

Расширенная программа иммунизации, Департамент иммунизации, вакцин и биологических препаратов

Европейское региональное бюро ВОЗ

Miriam Ben Mamou

Научный сотрудник, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Zhanara Bekenova

Консультант, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Florencia Biviano

Программный ассистент, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Robb Butler

Руководитель программы, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Danni Daniels

Технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Sergei Deshevoi

Технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Shahin Huseynov

Технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Mark Muscat

Технический специалист, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Patrick O'Connor

Руководитель группы, Активизация борьбы с болезнями, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Dovile Videbaek

Консультант, Программа по управляемым инфекциям и иммунизации

Составитель отчета

Ray Sanders

The WHO Regional Office for Europe

The World Health Organization (WHO) is a specialized agency of the United Nations created in 1948 with the primary responsibility for international health matters and public health. The WHO Regional Office for Europe is one of six regional offices throughout the world, each with its own programme geared to the particular health conditions of the countries it serves.

Member States

Albania
Andorra
Armenia
Austria
Azerbaijan
Belarus
Belgium
Bosnia and Herzegovina
Bulgaria
Croatia
Cyprus
Czechia
Denmark
Estonia
Finland
France
Georgia
Germany
Greece
Hungary
Iceland
Ireland
Israel
Italy
Kazakhstan
Kyrgyzstan
Latvia
Lithuania
Luxembourg
Malta
Monaco
Montenegro
Netherlands
Norway
Poland
Portugal
Republic of Moldova
Romania
Russian Federation
San Marino
Serbia
Slovakia
Slovenia
Spain
Sweden
Switzerland
Tajikistan
The former Yugoslav
Republic of Macedonia
Turkey
Turkmenistan
Ukraine
United Kingdom
Uzbekistan

World Health Organization Regional Office for Europe

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

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

Email: eurocontact@who.int

Website: www.euro.who.int