



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Третье совещание
Европейской
региональной комиссии
по верификации
элиминации
кори и краснухи (РКВ)**

**10-12 ноября 2014 года –
Копенгаген, Дания**

**Третье совещание
Европейской региональной комиссии
по верификации элиминации
кори и краснухи (РКВ)**

10-12 ноября 2014 года – Копенгаген, Дания

РЕЗЮМЕ

Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) собралась в третий раз в Копенгагене, Дания, 10– 12 ноября 2014 г. Комиссия, в состав которой входят 8 человек, провела оценку 59 отчетов из стран - ежегодных обновленных данных (ЕОД) за 2013 год и отчетов о статусе элиминации (ОСЭ) за 2010-2012 годы, которые были получены после совещания РКВ 2013 года. РКВ с удовлетворением отметила, что к настоящему времени национальные комитеты по верификации (НКВ) созданы уже в 50 из 53 государств – членов ВОЗ, и что по сравнению с предыдущим годом большее число стран своевременно представили полные отчеты. На основании представленных отчетов был сделан вывод, что к концу 2013 года эндемичная передача кори была прервана в 22 странах, а в 23 странах была прервана эндемичная передача краснухи.

Ключевые слова

DISEASE ERADICATION
IMMUNIZATION PROGRAMS
MEASLES
MEETING REPORTS
RUBELLA

Все вопросы о публикациях 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, цитирование или перевод документа можно также отправить в режиме онлайн на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

© Всемирная организация здравоохранения 2015 год

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения положительно относится к просьбам разрешить копирование или перевод своих публикаций как частично, так и полностью.

Использованные в данном документе обозначения и опубликованные материалы не представляют официального мнения Всемирной организации здравоохранения по вопросам юридического статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти, а также определения границ этих образований. Пунктирные линии на картах обозначают ориентировочные границы, по которым еще не достигнуто окончательное соглашение.

Упоминание конкретных компаний или товаров отдельных производителей не означает, что они рекламируются 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 технических ошибок, названия патентованных продуктов пишутся с заглавной буквы.

Всемирной организацией здравоохранения были предприняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в данном 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 официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Содержание

Список сокращений	5
Резюме	6
Исходная информация.....	7
Цели и задачи совещания	7
Введение и предварительные замечания	8
Статус элиминации кори и краснухи: обновленные глобальные и региональные данные.....	9
Глобальные обновленные данные.....	9
Европейские региональные обновленные данные	9
Лабораторная сеть по диагностике кори и краснухи: вклад в процесс верификации	13
Обсуждение.....	15
Статус элиминации кори и краснухи	16
Представление отчетов о статусе элиминации (ОСЭ) и ежегодных обновленных данных о статусе элиминации (ЕОД).....	16
Анализ впервые представленных отчетов с ОСЭ и ЕОД	17
Региональный прогресс в достижении цели верификации элиминации кори и краснухи в 2012 и 2013 годах	21
Верификация элиминации кори и краснухи: рабочие процедуры и вопросы, связанные с процессом, а также планирование действий на 2015 год	24
Рабочие процедуры и вопросы, связанные с процессом.....	24
• Документы, полученные от НКВ на неофициальных языках ВОЗ.....	24
• Изменение стандартной формы ЕОД.....	24
• Адекватность вопросов и указаний в отчетной форме ЕОД.....	25
• Коммуникации между государствами – членами ВОЗ и ОИБ/РКВ.....	26
• Классификация случаев по происхождению	26
• Изменения в составе РКВ	27
• Решение особых вопросов, связанных с численностью населения стран.....	27

• Работа РКВ и Регионального бюро и помощь НКВ для улучшения качества ежегодных докладов	28
Планирование мероприятий на 2015 год	28
• Плановые встречи с членами НКВ	28
• Планирование визитов в страны	28
Выводы и рекомендации	29
Рекомендации	32
Приложение 1. Статус элиминации кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ – результаты анализа в РКВ отчетов и документов, представленных НКВ.....	34
Приложение 2. Список участников	84

Список сокращений

АПИ	Руководство по адаптации программ иммунизации
ДМИ	Дополнительные мероприятия по иммунизации
ЕОД	Ежегодные обновленные данные о статусе элиминации – с 2013 г.
ЕПДВ	Европейский план действий по вакцинам
ЕТКГЭ	Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ЕЦКБ	Европейский центр по профилактике и контролю болезней (ECDC)
КсВ	Вакцина, содержащая коревой компонент
ККсВ	Вакцина, содержащая коревой и краснушный компонент (обычно с цифрой 1 для 1-й дозы и с цифрой 2 для 2-й дозы)
КПК	Вакцина против кори, паротита и краснухи (обычно с цифрой 1 для 1-й дозы и с цифрой 2 для 2-й дозы)
НКВ	Национальный комитет по верификации элиминации кори и краснухи
НМО	Непрерывное медицинское образование
НТКГЭ	Национальная техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ОСЭ	Отчет о статусе элиминации – за 2010-2012 гг.
РКВ	Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
СВК	Синдром врожденной краснухи
СОП	Стандартные операционные процедуры
ЦИСИБ	Централизованная информационная система по инфекционным болезням
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
MeaNS	База данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори
RubeNS	База данных нуклеотидных последовательностей вирусов краснухи
VPI	Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Резюме

Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) является независимой группой экспертов, которая была создана Европейским региональным бюро ВОЗ и должна устанавливать на основании документации, представляемой национальными комитетами по верификации (НКВ), действительно ли эндемичная передача кори и краснухи прервана в каждой стране Европейского региона ВОЗ. Конечная цель комиссии – объявить о достижении элиминации кори и краснухи в Европейском регионе. Третье совещание РКВ состоялось 10 – 12 ноября 2014 года в Копенгагене, Дания. Комиссия в составе 8 членов проанализировала 59 национальных отчетов – ежегодные обновленные данные (ЕОД) за 2013 год и представленные с опозданием отчеты о статусе элиминации (ОСЭ) за 2010–2012 годы, которые были получены после совещания 2013 года.

РКВ с удовлетворением отметила, что к настоящему времени НКВ созданы в 50 из 53 государств – членов ВОЗ и что, в результате этого, большее количество стран представили своевременные и полные ежегодные отчеты по сравнению с предыдущими годами. На основании представленных отчетов было сделано заключение, что к концу 2013 года эндемичная передача кори была прервана в 22 странах, а в 23 странах была прервана эндемичная передача краснухи. Из них в 9 странах имелся высокий риск возобновления эндемичной передачи одной или даже обеих этих инфекций, главным образом из-за наличия значительных пробелов в популяционном иммунитете. В 13 странах продолжалась эндемичная передача кори, причем в 9 из этих стран также имела место эндемичная передача краснухи. Кроме того, РКВ не смогла верифицировать прекращение передачи кори в 9 странах или передачи краснухи в 12 странах из-за недостаточного объема данных эпиднадзора для анализа, отсутствия существенной информации, а также наличия в представленных отчетах противоречивых или нерелевантных данных.

Хотя качество отчетности нуждается в дальнейшем улучшении, увеличение числа представленных отчетов и полнота содержащейся в них информации позволили РКВ критически оценить осуществление в странах надзора за инфекциями и программ иммунизации, а также произвести более глубокую оценку ситуации и сформулировать рекомендации. Сотрудники Европейского регионального бюро ВОЗ и члены РКВ готовы оказывать отдельным государствам - членам ВОЗ всю необходимую помощь для улучшения работы национальных комитетов в тех случаях, где были выявлены какие-либо недостатки.

Исходная информация

Региональная комиссия по верификации была организована Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (Евробюро ВОЗ) в 2012 году в качестве независимой структуры для оценки документации, представляемой НКВ государств – членов ВОЗ, с целью верифицировать элиминацию кори и краснухи на региональном уровне. Сотрудники программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации» (VPI) входят в состав Секретариата/ВОЗ для РКВ.

На шестнадцатой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2010 году министры здравоохранения государств - членов ВОЗ одобрили резолюцию EUR/RC60/R12, тем самым «дав второе дыхание» своей приверженности выполнению программы элиминации кори и краснухи и предупреждения синдрома врожденной краснухи (СВК) в Европейском регионе ВОЗ к концу 2015 года. Создание НКВ и отчетность о достигнутом прогрессе в элиминации кори и краснухи являются частью принятых обязательств. РКВ рекомендовала создать НКВ во всех государствах – членах ВОЗ и утвердила стандартные формы отчетов о статусе элиминации (ОСЭ) и ежегодных обновленных данных (ЕОД), которые были разработаны Секретариатом РКВ. Эти отчеты включают информацию об эпидемиологии кори и краснухи, молекулярной эпидемиологии этих инфекций, анализ популяционного иммунитета и выполнения программ иммунизации, данные о качестве эпиднадзора и сведения об изменениях, которые могли произойти со времени представления предыдущего отчета, а также дополнительную информацию в подтверждение заявления НКВ.

Цели и задачи совещания

В соответствии со своими функциональными обязанностями, РКВ проанализировала материалы отчетов с ЕОД за 2013 год и всю остальную информацию, представленную НКВ для документального подтверждения отсутствия эндемичной передачи кори и краснухи в своих странах. Были также проанализированы представленные с опозданием ОСЭ за 2010-2012 годы.

Задачами совещания были:

- информировать членов РКВ об эпидемиологических характеристиках кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ в настоящее время и о выполнении «Комплекса мер по активизации работы по элиминации кори и краснухи: 2013-2015»;
- проанализировать ежегодные обновленные данные о статусе элиминации кори и краснухи за 2013 год;

- проанализировать представленные с опозданием отчеты о статусе элиминации кори и краснухи за 2010-2012 годы;
- определить статус передачи кори и краснухи в отдельных странах Региона в 2013 году;
- дать оценку рабочим процедурам РКВ и требованиям к процессу верификации, а также плану мероприятий на 2015 год.

Результатом совещания должно стать заявление РКВ о статусе передачи вирусов кори и краснухи в государствах – членах ВОЗ и, соответственно, выводы РКВ о статусе элиминации кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ в 2013 году.

Введение и предварительные замечания

Третье совещание РКВ состоялось 10 - 12 ноября 2014 года в Копенгагене, Дания. Заместитель директора Отдела инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды (ОИБ) д-р Nedret Emiroglu приветствовала участников от имени Регионального директора ВОЗ. Сейчас наступил критический период в элиминации кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ, причем остаётся совсем мало времени, чтобы добиться целей элиминации. Вместе с международными партнерами РКВ играет очень важную роль в поддержке деятельности ВОЗ, способствуя максимально быстрой элиминации кори и краснухи в странах Региона. Результаты данного совещания будут доложены Региональному директору ВОЗ, а рекомендации отдельным странам будут направлены для анализа непосредственно в эти страны.

Председатель РКВ профессор Susanna Esposito приветствовала участников от имени Региональной комиссии, поздравила представителей Региона с серьезными достижениями в элиминации кори и краснухи, но предупредила о том, что со стороны нескольких стран необходима более выраженная политическая приверженность для достижения поставленных целей. Руководитель программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации», Robb Butler приветствовал участников от имени сотрудников этой программы и подчеркнул важность работы РКВ в мобилизации ресурсов и повышении политической приверженности для достижения целей элиминации. Выводы и результаты работы третьего совещания РКВ, наряду с новейшими имеющимися данными по эпидемиологии кори и краснухи в Регионе, будут представлены на чрезвычайном совещании Европейской технической консультативной группы экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ) в январе 2015 года. Это совещание позволит членам ЕТКГЭ сформулировать более конкретные рекомендации, чтобы ускорить и облегчить элиминацию кори и краснухи в Регионе.

Статус элиминации кори и краснухи: обновленные глобальные и региональные данные

Глобальные обновленные данные

В настоящее время во всех регионах ВОЗ имеются программы элиминации кори, а три региона поставили также цели по элиминации краснухи. Примерно в 45% государств – членов ВОЗ показатели заболеваемости корью в настоящее время составляют менее 1 случая на миллион жителей, хотя в 16 странах (8%) показатели заболеваемости всё ещё превышают 50 случаев на миллион жителей. В последние 5 лет охват иммунизацией первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент (КсВ1), остается стабильным и составляет около 84% целевой группы населения, однако в регионах Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья охват прививками остается ниже среднего уровня. В глобальных масштабах охват иммунизацией второй дозой вакцины, содержащей коревой компонент (КсВ2), составляет около 53%, хотя в Африканском регионе уровень охвата остается ниже 10%¹.

Европейские региональные обновленные данные

За последние 20 лет в Европейском регионе было отмечено огромное снижение показателей заболеваемости как корью, так и краснухой. При наличии улучшенной системы эпидемиологического надзора число зарегистрированных случаев кори уменьшилось с более чем 340 000 в 1993 году до приблизительно 31 000 в 2013 году. С 2010 года значительная часть от общего зарегистрированного числа случаев приходится на крупные вспышки в Болгарии, Франции, Грузии, Турции и Украине. В последние годы было установлено, что около трети зарегистрированных случаев кори отмечались у взрослых в возрасте ≥ 20 лет. Однако в разных странах наблюдались существенные различия в возрастном распределении больных. В некоторых странах значительную часть случаев составляли заболевания среди медицинских работников. Число зарегистрированных случаев краснухи сократилось с 620 000 в 2000 году до < 40 000 в 2013 году. Почти все случаи, зарегистрированные в последние годы, пришлись на вспышки краснухи в Румынии и Польше.

Охват иммунизацией в Регионе сохраняется на высоком уровне, охват КсВ1 составляет приблизительно 94%². Кроме того, были проведены широкомасштабные дополнительные

¹ Источник информации: Пересмотр оценочных данных ВОЗ/ЮНИСЕФ об охвате иммунизацией в 2013 г. Июль 2014 г. Отдел иммунизации, вакцин и биологических препаратов (IVB), Всемирная организация здравоохранения. Дата публикации слайда: 17 июля 2014 г.

² Источник информации: Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ и обновленные данные о ежемесячной регистрации случаев кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ: 25 августа 2014 г.

мероприятия по иммунизации (ДМИ), причем с 2000 года было организовано 24 таких кампании. Однако в 2013 году большую часть зарегистрированных случаев кори выявили среди не вакцинированных людей или среди вакцинированных не полностью, причем большое количество случаев имели место среди представителей старших возрастных групп с неизвестным прививочным статусом.

В 2013 и 2014 годах значительные вспышки кори были зарегистрированы в Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Германии, Грузии, Италии, Латвии, Нидерландах, Российской Федерации, Соединенном Королевстве, Турции и Украине. Имеет место продолжающаяся крупная вспышка краснухи в Польше, хотя в 2014 году число случаев начало снижаться. Самые последние вспышки кори и краснухи выявлены среди общего населения, хотя некоторые вспышки наблюдались преимущественно в известных группах невакцинированных людей. Хорошей новостью является то, что число случаев кори за первые 6 месяцев 2014 года на 39% меньше, чем за первые 6 месяцев 2013 года, а число зарегистрированных случаев краснухи сократилось на 86%.

Элиминация кори и краснухи является одним из приоритетных направлений работы для Европейского регионального бюро ВОЗ, а также одной из шести главных целей Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015-2020 годы (ЕПДВ). ЕПДВ является региональной интерпретацией Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ), который рассматривается как дорожная карта для осуществления программ иммунизации в Европейском регионе на последующие 5 лет и был одобрен Европейским региональным комитетом ВОЗ в сентябре 2014 года.

Для оказания помощи государствам – членам ВОЗ в достижении целей элиминации кори и краснухи сотрудники программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации» разработали «Комплекс мер по активизации работы по элиминации кори и краснухи: 2013-2015»³, а также определили приоритетные области работы и ключевые мероприятия по следующим шести направлениям:

- укрепление систем вакцинации и иммунизации
- эпидемиологический надзор
- предупреждение вспышек и ответные действия
- коммуникация, информация и адвокация

³ Элиминация кори и краснухи, 2015 г. Комплекс мер по активизации работы: 2013–2015. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2013. Доступен по адресу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/215503/PACKAGE-FOR-ACCELERATED-ACTION-20132015-Rus.pdf

- мобилизация ресурсов и партнерство
- верификация элиминации кори и краснухи.

Были изложены основные мероприятия, направленные на реализацию «Комплекса мер по активизации работы по элиминации кори и краснухи: 2013-2015»;

Государствам – членам ВОЗ были даны разъяснения о роли и значении национальных технических консультативных групп экспертов по иммунизации (НТКГЭ), в результате чего в странах возросли интерес к этим структурам и понимание важности их работы, а число стран с НТКГЭ в 2014 году увеличилось до 43. Для оказания помощи НТКГЭ в разработке рекомендаций, основанных на принципах доказательной медицины, повышении потенциала для принятия решений и обмена информацией в 2013 году были проведены семинары.

Странам была оказана поддержка в использовании «Руководства по адаптации программ иммунизации»⁴ (АПИ) как инструмента для определения основных проблем, связанных с иммунизацией, и их решения. На основе опыта работы в четырех странах, реализовавших АПИ к концу 2014 года, планируется сотрудничество с большим количеством стран в 2015 году и в последующие годы.

Техническая помощь была оказана трем государствам – членам ВОЗ (Азербайджан, Грузия и Турция) в проведении ДМИ, а в Азербайджане была осуществлена оценка мероприятия во время проведения ДМИ и после их окончания.

Программа оказывала постоянную помощь в осуществлении мероприятий по надзору в странах, включая оценку потенциала их информационных технологий, анализ структур и качества баз данных по инфекциям, управляемым с помощью вакцинации, а также осуществила специальные миссии, связанные с эпиднадзором, в Азербайджан, Армению, Беларусь, Грузию и Туркменистан. Результаты изучения данных и их анализа регулярно направлялись странам, партнерам и общественности, для чего обновленные материалы продолжали публиковаться в информационных бюллетенях EpiData и EpiBrief на странице ВОЗ в интернете. В то же время в Региональном бюро ВОЗ были подготовлены проекты новых протоколов управления данными и новых вариантов стандартных операционных процедур (СОП).

⁴ *Руководство по адаптации программ иммунизации (ТІР): повышение уровня охвата вакцинацией детей в Европейском регионе ВОЗ*. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2013. Доступен по адресу: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/187347/The-Guide-to-Tailoring-Immunization-Programmes-TIP.pdf

Окончательный вариант «Руководства по расследованию вспышек кори и краснухи и осуществлению ответных мер в Европейском регионе ВОЗ»⁵ был подготовлен в 2013 году, чтобы решать проблемы конкретных вспышек кори и краснухи в условиях элиминации этих инфекций. Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации» оказывала техническую и/или финансовую помощь странам, где отмечались вспышки кори и краснухи, и объединяла усилия с национальными партнерами для подготовки эпидемиологических описаний вспышек и ответных мероприятий и их публикации в бюллетенях EpiBriefs.

РКВ осуществила большое количество различных мероприятий для ознакомления специалистов и общественности с высококачественной технической информацией. Помимо руководства по ответным мероприятиям при вспышках было опубликовано руководство «Мероприятия по безопасности вакцин: управление коммуникацией. Руководство для руководителей РПИ и отделов укрепления здоровья министерств здравоохранения»⁶, а также проведены три субрегиональных учебных семинара по внедрению этих руководств. Странам была оказана помощь в усилении коммуникационного потенциала посредством анализа коммуникаций в самих странах и формирования коммуникационных рабочих групп. Была оказана поддержка разработке модифицируемого приложения для смартфонов, осуществляющего напоминания о вакцинации; все страны могут адаптировать это приложение и сделать его доступным для населения; кроме того, для руководящих органов здравоохранения был разработан стандартный вариант веб-сайта по иммунизации, который государства – члены ВОЗ смогут использовать в качестве модели. Наконец, в настоящее время для национальных программ иммунизации разрабатывается инструмент для мобилизации ресурсов, который поможет обеспечить надежное и долговременное внутреннее финансирование программ иммунизации.

Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации» оказывала помощь в улучшении мобилизации ресурсов и формирования партнерских отношений посредством улучшения признания важности роли гражданского общества (например, такой организации как «Lions Clubs International») и профессиональных сообществ. Вместе с Международной ассоциацией педиатров (International Paediatric Association - IPA), Программа

⁵ Руководство по расследованию вспышек кори и краснухи и осуществлению ответных мер в Европейском регионе ВОЗ. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2013. Доступен по адресу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/232928/OutbreakGuidelines-updated-Rus.pdf?ua=1

⁶ Vaccine Safety Events: managing the communications response: A Guide for Ministry of Health EPI Managers and Health Promotion Units. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2013. Доступен по адресу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/187171/Vaccine-Safety-Events-managing-the-communications-response-final.pdf

разработала иллюстрированный плакат для медицинских работников и распространила его по различным каналам, включая профессиональные сообщества в 41 стране. Совместно с Европейским обществом детских инфекционных болезней (European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID) Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации» планирует разработать для медицинских работников программу для непрерывного медицинского образования (НМО) по вопросам иммунизации, аналогичную уже существующей программе НМО по устойчивости к антибактериальным препаратам.

К октябрю 2014 года НКВ были созданы в 50 государствах – членах ВОЗ (включая Скандинавский НКВ, созданный совместно Данией, Норвегией и Швецией); 46 из этих комитетов представили отчеты с ЕОД за 2013 год. Ежегодная отчетная форма была модифицирована, была создана база данных для РКВ, содержащая резюме их этих отчетов. Были проведены совещания с НКВ Азербайджана, Грузии, Мальты и Российской Федерации во время визитов в эти страны; в поездке в Российскую Федерацию участвовали члены РКВ и сотрудники программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации». Программа разработала процесс для оценки и определения приоритетности стран в соответствии с существующей в этих странах ситуацией, а также для определения потребности в помощи для завершения процесса элиминации.

Современная ситуация и существующие проблемы в достижении целей элиминации кори и краснухи в Регионе в 2015 году были представлены Европейской технической консультативной группе экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ) в октябре 2014 года. На совещании были также рассмотрены некоторые проблемные вопросы, включая верификацию элиминации на национальном уровне и классификацию стран по группам в соответствии с их достижениями в мониторинге прогресса в элиминации кори и краснухи в Регионе, с поддержкой со стороны ЕТКГЭ, но также с необходимостью дальнейшего обсуждения и разработки индикаторов. Это будет способствовать развитию конкуренции, и может облегчить определение приоритетности направления усилий и ресурсов в страны, которые в них нуждаются в наибольшей степени. Дальнейшее обсуждение состоится на чрезвычайном совещании ЕТКГЭ, которое будет проходить в Копенгагене 30 января 2015 года. Результаты третьего совещания РКВ явятся существенным компонентом информации, которая должна быть учтена ЕТКГЭ, прежде чем будут сделаны более конкретные рекомендации.

Лабораторная сеть по диагностике кори и краснухи: вклад в процесс верификации

Региональная лабораторная сеть по диагностике кори и краснухи была организована в 2002 году и включает 72 лаборатории – одну глобальную референс-лабораторию (в Лондоне), три

региональных референс-лаборатории (в Люксембурге, Берлине и Москве), 48 национальных референс-лабораторий и 20 субнациональных лабораторий. За последний год дополнительная национальная референс-лаборатория по диагностике краснухи была аккредитована во Франции.

Лаборатории направляют данные в ВОЗ, главным образом используя ежемесячную агрегированную отчетность через Централизованную информационную систему по инфекционным болезням (ЦИСИБ, Centralized Information System for Infectious Diseases - CISID) или через основанную на исследовании проб онлайн-систему управления данными коревых и краснушных лабораторий (Measles and Rubella Laboratory Data Management System - MRLDMS). Информация о геномной структуре выделенных штаммов направляется через интернет в базы данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори (measles nucleotide surveillance - MeaNS) и нуклеотидных последовательностей вирусов краснухи (rubella nucleotide surveillance - RubeNS). Эти две базы данных формируются, контролируются и поддерживаются Министерством здравоохранения Англии (Public Health England), на базе которого функционирует глобальная референс-лаборатория. В настоящее время все национальные и субнациональные лаборатории аккредитованы.

Существует высокий уровень лабораторного подтверждения случаев кори, хотя в Регионе отмечаются существенные колебания. В некоторых странах большинство выявленных случаев подтверждены результатами лабораторных исследований, тогда как в других странах большинство случаев регистрируются как «клинически совместимые» или «эпидемиологически связанные» с подтвержденными случаями. В частности, в Грузии и Украине большинство зарегистрированных случаев кори являются клинически совместимыми. Большинство зарегистрированных в Регионе случаев краснухи классифицируются как клинически совместимые. С 2013 года более 90% зарегистрированных случаев краснухи были выявлены в Польше, причем Польша не имеет политики для лабораторного подтверждения диагноза краснухи.

Из 40 стран, зарегистрировавших случаи кори в 2013 году, в 37 странах были выявлены лабораторно подтвержденные случаи, а 28 из этих стран представили в MeaNS данные о нуклеотидных последовательностях вирусов кори. В том же году случаи краснухи были зарегистрированы в 21 стране, из которых 18 стран сообщили о лабораторно подтвержденных случаях, но только 4 страны представили в RubeNS данные о нуклеотидных последовательностях вирусов краснухи. В период с 2012 года по 2014 год доминирующими генотипами вирусов кори были D8, B3 и D4 (хотя генотип D4 в 2013 и 2014 годах встречался редко), однако эти генотипы были генетически неоднородными и были выявлены в большом

количестве. Таким образом, представленной информации недостаточно для оценки особенностей передачи вирусов в таком неоднородном регионе. Именно поэтому была разработана система классификации вирусов, основанная на использовании различных вариантов последовательностей (различных линий) в пределах одного вирусного генотипа; эти данные вместе с эпидемиологической информацией используют для определения основных путей передачи вируса. Объем данных о генетических последовательностях вирусов краснухи невелик, в 2010-2014 годах только 7 стран представили результаты секвенирования. Из числа 52 вирусов с известными геномными последовательностями доминирующими являются генотипы 1E и 2B. Чтобы сделать выводы о путях передачи вирусов или источниках инфекции, необходимо иметь гораздо больше информации о результатах секвенирования и соответствующих эпидемиологических данных.

Лабораторная сеть функционирует на высоком профессиональном уровне и проводит интенсивную работу, но продолжает сталкиваться с большим количеством проблем. В их числе – пробелы в представлении данных о вирусных геномных последовательностях в ВОЗ, отсутствие адекватных сопоставлений лабораторных данных и материалов эпиднадзора, а также недостаточная оперативность и полнота присылаемых результатов. В Регионе многие частные или коммерческие лаборатории занимаются подтверждением диагноза кори или краснухи, однако необходимо создать механизм для оценки качества работы этих лабораторий и получения от них информации для включения в региональные базы данных. Проблемы финансовой устойчивости и выделения национальных ресурсов для лабораторных служб продолжают угрожать будущему лабораторной сети. Многие из этих проблем не могут быть решены только усилиями самой лабораторной сети.

Обсуждение

РКВ высказала озабоченность в связи с тем, что хотя все государства - члены ВОЗ одобрили резолюцию EUR/RC60/R12, обновляющую приверженность элиминации кори и краснухи и предупреждению синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ в 2015 году, некоторые страны не предприняли целенаправленных действий в поддержку своей политической приверженности. Для решения этой проблемы ВОЗ провела несколько совещаний; кроме того, запланированы дополнительные встречи. Были проведены оценки приоритетных потребностей и имеющихся ресурсов, чтобы определить, каким образом лучше всего осуществлять мобилизацию дополнительных ресурсов и использовать имеющиеся средства. В настоящее время реализуются инициативы для укрепления технического сотрудничества между ВОЗ и ЕЦКБ, предполагается разработать совместные планы действий.

Также предпринимаются шаги для более эффективного использования ресурсов, предоставляемых ЕТКГЭ.

По мере того, как Европейский регион всё больше приближается к достижению цели элиминации кори и краснухи, всё большую озабоченность вызывает отсутствие возможностей документально подтвердить пути передачи вирусов из-за отсутствия достаточного объема информации о геномных последовательностях и отсутствия эффективного эпиднадзора, который мог бы интегрировать клинические, эпидемиологические и лабораторные данные. Абсолютно необходимо, чтобы все государства - члены ВОЗ представляли данные о результатах секвенирования выделенных или выявленных вирусов, а также чтобы были существенно усилены возможности для интеграции этих данных и результатов эпидемиологического расследования случаев.

Статус элиминации кори и краснухи

Представление отчетов о статусе элиминации (ОСЭ) и ежегодных обновленных данных о статусе элиминации (ЕОД)

После второго совещания РКВ в октябре 2013 года был изменен формат отчетности НКВ, и была внедрена стандартизованная форма для представления ежегодных обновленных данных (ЕОД) о статусе элиминации кори и краснухи за 2013 год. В дальнейшем была проведена дополнительная работа со странами, у которых возникли вопросы в связи с процессами верификации и отчетности, а также для уточнения информации в представленных отчетах и материалах.

В 2013 году 36 стран представили свои ОСЭ за 2010-2012 годы. Кроме того, 13 стран представили эти отчеты в 2014 году. ЕОД (за 2013 год) для анализа на 3-м совещании РКВ были представлены 46 странами. К моменту проведения совещания 4 государства – члена ВОЗ не представили свои ОСЭ за 2010-2012 годы или ЕОД за 2013 год (Албания, Босния и Герцеговина, Италия и Сан-Марино).

Тридцать одна страна представила свои ЕОД до установленного срока (31 августа 2014 года), а ещё 15 стран представили свои отчеты в сентябре или октябре 2014 года. Албания, Босния и Герцеговина, Исландия, Италия, Монако, Сан-Марино и Украина ещё должны представить свои ЕОД. Из тех стран, которые представили свои данные, 26 заявили о прекращении эндемичной передачи кори, 11 заявили о том, что они остаются эндемичными, 5 стран не смогли определить свой статус, 1 страна заявила о том, что она находится в «пре-

элиминационном периоде» и 1 страна сообщила о возобновлении эндемичной передачи. Что касается краснухи, то 28 стран заявили о прекращении эндемичной передачи, 8 сообщили о том, что они остаются эндемичными, 7 стран не смогли определить свой статус, и 1 страна заявила о том, что она находится в «пре-элиминационном периоде». Кроме того, 1 страна (Туркменистан) представила дополнительную информацию и, в соответствии с просьбой ежегодного совещания РКВ в 2013 году, уточнила свои данные эпиднадзора за 2010-2012 годы, которые были представлены первоначально.

В 2014 году Секретариат/ВОЗ столкнулся с аналогичными проблемами и нехваткой информации, которые имели место при представлении ОСЭ за 2010-2012 годы: неполная информация, в особенности относительно лабораторных исследований, неправильная интерпретация запрошенных данных, а также неправильное использование величины знаменателя при определении охвата иммунизацией. Нередко обнаруживали ошибки в расчетах и неправильное представление данных, особенно относительно индикаторов качества эпиднадзора.

Анализ впервые представленных отчетов с ОСЭ и ЕОД

В соответствии с документом «Элиминация кори и краснухи - Основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ»⁷, членам РКВ было предложено представить свои заключения в соответствии с определением термина «элиминация», а именно как “отсутствие местных случаев кори или краснухи на определенной географической территории в течение не менее 12 месяцев, при наличии хорошо функционирующей системы эпидемиологического надзора”, на основании данных, представленных НКВ, включая эпидемиологические данные, сведения о системе эпиднадзора и популяционном иммунитете.

В некоторых случаях РКВ не смогла принять окончательное решение. Причинами этого были отсутствие данных, а также неполная или противоречивая информация по результатам эпиднадзора, представленная комиссии для рассмотрения. Это было следствием низкого качества системы эпиднадзора, низкого качества представления данных эпиднадзора, а иногда – отсутствие четкой географической информации, откуда были представлены данные надзора. Была достигнута договоренность использовать следующий алгоритм при формулировании выводов РКВ.

⁷ *Элиминация кори и краснухи - Основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ*. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2014. Доступен по адресу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/251671/MR-framework_rev-2014-FINAL-RUS.pdf

Страна (пример)	Отсутствие эндемичных случаев, подтверждаемое высоким качеством эпиднадзора, включая результаты генотипирования	Показан высокий уровень популяционного иммунитета	Заключение РКВ
Страна А	Неопределенная ситуация	Любые результаты	Недостаточно данных
Страна В	Да	Неопределенная ситуация или Нет	Эндемичная передача прервана, риск сохраняется
Страна С	Да	Да	Эндемичная передача прервана
Страна D	Нет	Неопределенная ситуация, Нет или наличие групп высокого риска	Эндемичная передача

Отчеты из государств – членов ВОЗ были представлены членам РКВ в алфавитном порядке для предварительного анализа, а на совещании были сгруппированы по основным компонентам: эпидемиологическая характеристика болезни; качество эпидемиологического надзора; популяционный иммунитет, а также любая имеющаяся дополнительная информация. Конкретные комментарии и окончательное заключение по каждой стране суммированы ниже в табл. 1, а также в таблицах по каждой стране в приложении 1.

Таблица 1. Резюме окончательных заключений по каждой стране Региона, 2012 и 2013 годы

Страна	Состояние элиминации кори в 2012 году	Состояние элиминации краснухи в 2012 году	Состояние элиминации кори в 2013 году	Состояние элиминации краснухи в 2013 году
Австрия	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Азербайджан	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется
Андорра	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Армения	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Беларусь	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Бельгия	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Болгария	Передача прервана; риск сохраняется	Данных недостаточно	Передача прервана; риск сохраняется	Данных недостаточно
Бывшая югославская Республика Македония	НКВ должен повторно представить ОСЭ	НКВ должен повторно представить ОСЭ	НКВ должен повторно представить ЕОД	НКВ должен повторно представить ЕОД
Венгрия	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Германия	Данных недостаточно	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Греция	Эндемичная передача	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Грузия	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Дания	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Израиль	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Ирландия	Эндемичная передача	Передача прервана; риск сохраняется	Эндемичная передача	Передача прервана; риск сохраняется
Исландия	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Испания	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Данных недостаточно	Передача прервана; риск сохраняется
Казахстан	Эндемичная передача	Данных недостаточно	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Кипр	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется
Кыргызстан	Передача прервана	Передача прервана	НКВ должен повторно представить ЕОД	НКВ должен повторно представить ЕОД
Латвия	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется
Литва	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Эндемичная передача	Данных недостаточно
Люксембург	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется
Мальта	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Монако	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных нет	Данных нет
Нидерланды	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Данных недостаточно	Передача прервана

Страна	Состояние элиминации кори в 2012 году	Состояние элиминации краснухи в 2012 году	Состояние элиминации кори в 2013 году	Состояние элиминации краснухи в 2013 году
Норвегия	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется
Польша	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Португалия	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Республика Молдова	Данных недостаточно	Передача прервана; риск сохраняется	Передача прервана; риск сохраняется	Данных недостаточно
Российская Федерация	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Данных недостаточно
Румыния	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Сербия	Данных недостаточно	Эндемичная передача	НКВ должен повторно представить ЕОД	НКВ должен повторно представить ЕОД
Словакия	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Словения	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Соединенное Королевство	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Передача прервана
Таджикистан	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Передача прервана	Передача прервана
Туркменистан *	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Турция	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Узбекистан	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Украина	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Данных нет	Данных нет
Финляндия	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Франция	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Хорватия	Данных недостаточно	Передача прервана	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Черногория	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно	Данных недостаточно
Чешская Республика	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана
Швейцария	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача	Эндемичная передача
Швеция	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Данных недостаточно
Эстония	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана	Передача прервана

* Туркменистан – РКВ пришла к выводу, что статус элиминации кори и краснухи в 2012 году был неопределенным, так как отчет с ОСЭ был неполным. В дальнейшем НКВ Туркменистана представил отсутствовавшую информацию (подробные данные о каждом исключенном случае), поэтому РКВ решила пересмотреть своё заключение, посчитав, что представленные данные свидетельствуют о прекращении передачи кори и краснухи и документально подтверждают это.

Региональный прогресс в достижении цели верификации элиминации кори и краснухи в 2012 и 2013 годах

В 2012 году статус элиминации кори и краснухи был близок к статусу в 2012 году (рис. 1 и 2). На рис. 3 представлена подробная информация о странах, не представивших отчеты за 2013 год.

Рис. 1. Региональный прогресс в достижении цели верификации элиминации кори, Европейский регион ВОЗ, 2012 и 2013 годы

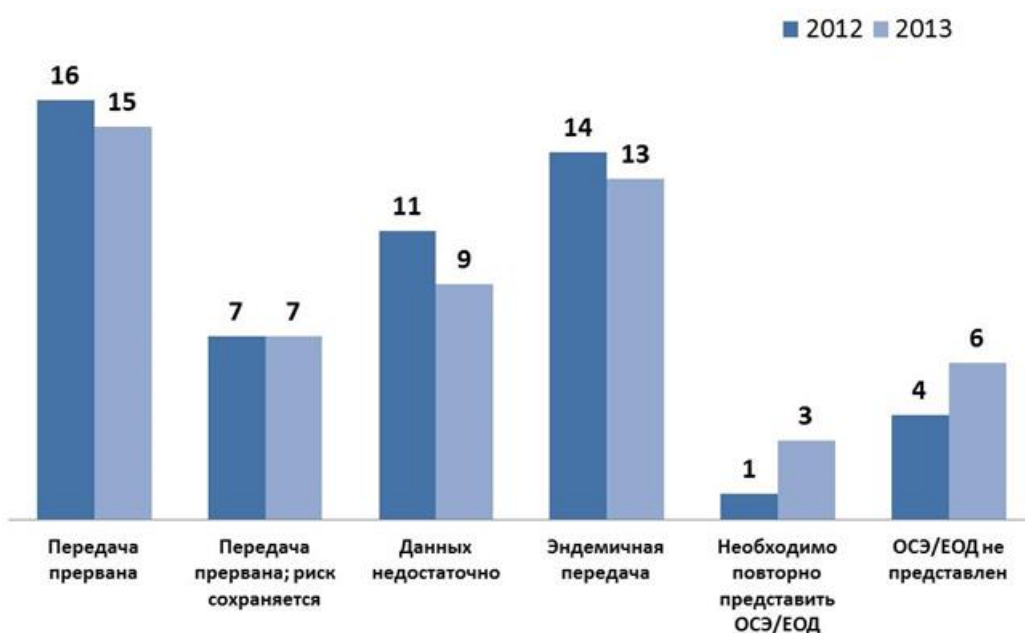


Рис. 2. Региональный прогресс в достижении цели верификации элиминации краснухи, Европейский регион ВОЗ, 2012 и 2013 годы

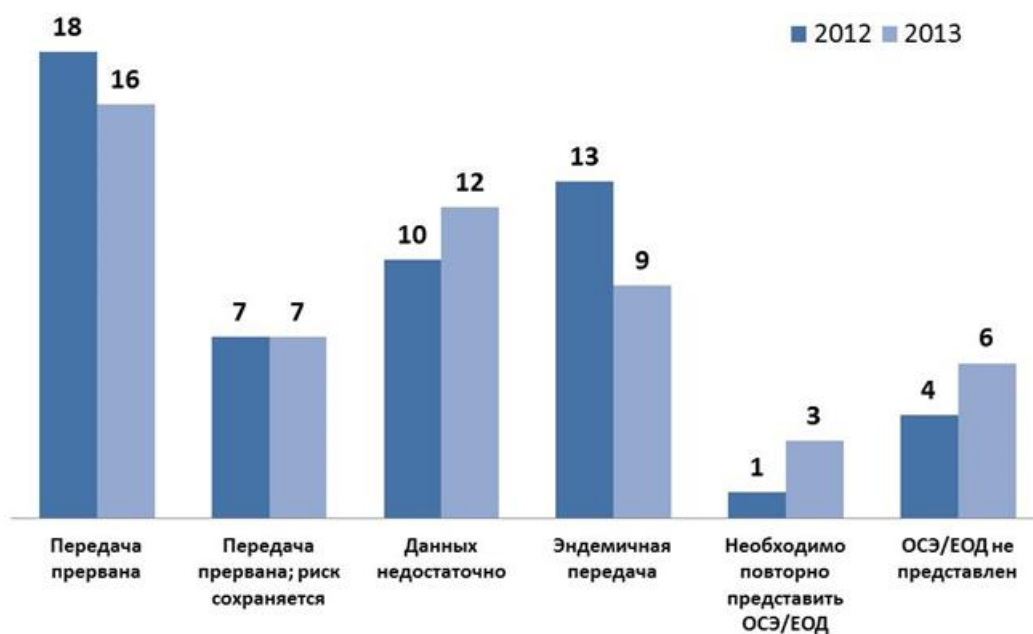


Таблица 2. Государства – члены ВОЗ, сгруппированные по окончательным заключениям РКВ, 2012 и 2013 годы

Корь 2012

Передача прервана	16	Андорра, Армения, Беларусь, Венгрия, Израиль, Кыргызстан, Мальта, Норвегия, Португалия, Словакия, Словения, Туркменистан, Финляндия, Чешская Республика, Швеция, Эстония
Передача прервана; риск сохраняется	7	Азербайджан, Болгария, Исландия, Кипр, Латвия, Люксембург, Нидерланды
Данных недостаточно	11	Австрия, Германия, Дания, Литва, Монако, Республика Молдова, Сербия, Таджикистан, Узбекистан, Хорватия, Черногория
Эндемичная передача	14	Бельгия, Греция, Грузия, Ирландия, Испания, Казахстан, Польша, Российская Федерация, Румыния, Соединенное Королевство, Турция, Украина, Франция, Швейцария
Необходимо повторно представить ОСЭ	1	Бывшая югославская Республика Македония
ОСЭ не представлен	4	Албания, Босния и Герцеговина, Италия*, Сан-Марино

Корь 2013

Передача прервана	15	Андорра, Армения, Беларусь, Венгрия, Израиль, Мальта, Португалия, Словакия, Словения, Таджикистан, Туркменистан, Финляндия, Чешская Республика, Швеция, Эстония
Передача прервана; риск сохраняется	7	Азербайджан, Болгария, Кипр, Латвия, Люксембург, Норвегия, Республика Молдова
Данных недостаточно	9	Австрия, Дания, Греция, Исландия, Испания, Нидерланды, Узбекистан, Хорватия, Черногория
Эндемичная передача	13	Бельгия, Германия, Грузия, Ирландия, Казахстан, Литва, Польша, Российская Федерация, Румыния, Соединенное Королевство, Турция, Франция, Швейцария
Необходимо повторно представить ЕОД	3	Бывшая югославская Республика Македония, Кыргызстан, Сербия
ЕОД не представлены	6	Албания, Босния и Герцеговина, Италия*, Монако, Сан-Марино, Украина

Краснуха 2012

Передача прервана	18	Андорра, Армения, Азербайджан, Беларусь, Венгрия, Израиль, Кыргызстан, Мальта, Норвегия, Португалия, Словакия, Словения, Туркменистан, Финляндия, Хорватия, Чешская Республика, Швеция, Эстония
Передача прервана; риск сохраняется	7	Ирландия, Исландия, Кипр, Латвия, Люксембург, Нидерланды, Республика Молдова
Данных недостаточно	10	Австрия, Болгария, Дания, Греция, Казахстан, Литва, Монако, Черногория, Таджикистан, Узбекистан
Эндемичная передача	13	Бельгия, Германия, Грузия, Испания, Польша, Российская Федерация, Румыния, Соединенное Королевство, Сербия, Турция, Украина, Франция, Швейцария
Необходимо повторно представить ОСЭ	1	Бывшая югославская Республика Македония
ОСЭ не представлен	4	Албания, Босния и Герцеговина, Италия*, Сан-Марино,

Краснуха 2013

Передача прервана	16	Андорра, Армения, Беларусь, Венгрия, Израиль, Мальта, Норвегия, Португалия, Словакия, Словения, Туркменистан, Финляндия, Хорватия, Чешская Республика, Швеция, Эстония Соединенное Королевство,
Передача прервана; риск сохраняется	7	Азербайджан, Ирландия, Кипр, Латвия, Люксембург, Норвегия, Испания
Данных недостаточно	12	Австрия, Болгария, Дания, Греция, Исландия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Хорватия, Черногория, Узбекистан, Швеция
Эндемичная передача	9	Бельгия, Германия, Грузия, Казахстан, Польша, Румыния, Турция, Франция, Швейцария
Необходимо повторно представить ЕОД	3	Кыргызстан, Сербия, Бывшая югославская Республика Македония
ЕОД не представлены	6	Албания, Босния и Герцеговина, Италия*, Монако, Сан-Марино, Украина

Верификация элиминации кори и краснухи: рабочие процедуры и вопросы, связанные с процессом, а также планирование действий на 2015 год

В соответствии с документом «Элиминация кори и краснухи - Основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ»⁸ и документом «Европейская Региональная комиссия по верификации: полномочия», была использована возможность собрать мнения членов РКВ о различных рабочих процедурах и вопросах, связанных с этим процессом. Было также проведено обсуждение плана действий на 2014-2015 годы и даны комментарии.

Рабочие процедуры и вопросы, связанные с процессом

- **Документы, полученные от НКВ на неофициальных языках ВОЗ**

Официальный рабочий язык в РКВ - английский, однако несколько стран представили дополнительную документацию не на английском языке или на одном из официальных языков ВОЗ.

Обсуждение в РКВ: Несмотря на проблемы, связанные с переводом документов на официальные языки (в Европейском регионе ВОЗ это – английский, французский, немецкий и русский языки), Секретариат должен продолжать разъяснять государствам – членам ВОЗ, что их НКВ должна направлять в РКВ все оригинальные документы вместе с резюме основных результатов и выводами на английском языке. В идеале, полный комплект документов должен быть переведен на английский язык в самой стране и приложен к отчетам, но независимо от возможности выполнения переводов РКВ призывает все страны представлять подтверждающие документы независимо от того, на каком языке они подготовлены.

- **Изменение стандартной формы ЕОД**

В соответствии с комментариями, полученными от членов РКВ, НКВ и стран, а также в стремлении следовать глобальным рекомендациям, Секретариат модифицировал форму отчета с ЕОД за 2013 год. Для обеспечения единообразия представляемой информации, а также с учетом разработки нового программного обеспечения для

⁸ *Элиминация кори и краснухи - Основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ.* Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2014. Доступен по адресу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/251671/MR-framework_rev-2014-FINAL-RUS.pdf

обработки данных, новая форма предусматривает наличие определенных полей для ввода информации и не позволяет производить изменения формата. От некоторых НКВ были получены жалобы, что они не могут изменить формат или включить в формы дополнительную информацию.

Обсуждение в РКВ: Используемый в настоящее время формат является приемлемым и удобным, хотя в формы должно быть включены дополнительные поля для примечаний в повествовательной форме; при необходимости, формат должен позволять прикреплять дополнительные подтверждающие документы. Создается впечатление, что НКВ нуждаются в дополнительном обучении по заполнению форм, для чего необходимо организовать учебные семинары.

- **Адекватность вопросов и указаний в отчетной форме ЕОД**

При анализе форм ОСЭ, полученных в 2013 году, и форм ЕОД, полученных в 2014 году, стало очевидным, что на некоторые вопросы ответы очень часто не даются или что представленные в отчете данные не соответствуют поставленным вопросам. Были отмечены противоречия в информации, представленной в различных разделах одного и того же отчета, а также противоречия между материалами отчета и представленными в ВОЗ по другим каналам отчетности (например, ежемесячные результаты эпиднадзора, материалы объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ и др.). Возможными причинами отсутствия информации или несоответствия между данными являются поверхностный подход к предъявляемым к отчетности требованиям, неправильное понимание или неправильная интерпретация вопросов, а также отсутствие в национальной системе требуемой информации в соответствующем формате.

Обсуждение в РКВ: Секретариат/ВОЗ должен проанализировать и модифицировать формулировки и доходчивость инструкций и пояснений по заполнению форм, особенно тех, которые относятся к определению величины индикаторов качества работы, прежде всего – расчетов чувствительности эпиднадзора. Члены РКВ сохраняют уверенность в том, что термин «показатель частоты исключенных случаев» члены НКВ понимают плохо и что этот термин неточно переведен на большинство языков государств-членов ВОЗ. Необходимо по каналам обратной связи направить в НКВ информацию о качестве представленных отчетов, а также комментарии в отношении наиболее частых ошибок. Дефицит времени не позволяет провести пилотное тестирование форм, которые используются в настоящее время, однако в дальнейшем

все предлагаемые изменения должны, по возможности, проходить предварительную апробацию до того, как формы будут направлены в НКВ.

- **Коммуникации между государствами – членами ВОЗ и ОИБ/РКВ**

Работа коммуникационных каналов между государствами – членами ВОЗ и программой «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации», а также РКВ осуществляется в полном соответствии с протоколами и международными соглашениями. Выполнение этих требований в некоторых случаях приводит к тому, что руководящие органы общественного здравоохранения получают информацию, комментарии и рекомендации РКВ раньше, чем члены НКВ, что приводит к возникновению сложностей в работе национальных партнеров по верификации.

Обсуждение в РКВ: Секретариат/ВОЗ разрабатывает стандартные операционные процедуры (СОП) по коммуникациям между РКВ и государствами – членами ВОЗ, чтобы уточнить виды комментариев и просьб, которые могут быть приняты во внимание, кому они должны быть адресованы и реакции какого официального уровня они требуют.

Будет составлено расписание регулярных телеконференций с участием членов РКВ и Секретариата/ВОЗ, а также налажен более частый обмен информацией. Для членов РКВ был создан специальный сайт, который они могут использовать для входа в базы данных и ознакомления с информацией, представленной НКВ; членам РКВ предлагается в максимальной степени пользоваться этим сайтом.

- **Классификация случаев по происхождению**

Две страны сообщили о том, что они не могут классифицировать свои случаи по их происхождению из-за того, что имеющиеся данные не исключают возможности эндемичной передачи вирусов и в то же время не подтверждают этот факт. Было также высказано замечание, что термины «завозной» и «связанный с завозным» являются четкими категориями, относящимися к территории, тогда как термин «эндемичный» учитывает не только территориальный признак, но также генотип вируса и время его циркуляции. Некоторые страны предложили включить в классификацию другую группу – например, «местный случай», однако этот вопрос пока ещё не решён окончательно.

Обсуждение в РКВ: Это обсуждение должно быть проведено во время предстоящей телеконференции, когда технические аспекты коммуникации будут полностью решены.

- **Изменения в составе РКВ**

В соответствии с нынешними руководящими принципами члены РКВ приглашаются на период от 4 до 5 лет, а председатель назначается Региональным директором ВОЗ из числа членов, которые проработали в РКВ не менее одного года. Председатель РКВ назначается на три года. Срок работы нынешнего председателя, профессора Susanna Esposito, заканчивается в 2015 году после её участия в работе чрезвычайного совещания ЕТКГЭ, которое должно состояться 30 января 2015 года. После этого Секретариат назначит нового председателя; кроме того, необходимо будет подобрать ещё двух дополнительных членов РКВ.

- **Решение особых вопросов, связанных с численностью населения стран**

При проведении верификации/элиминации и определении индикаторов качества надзора в странах с очень небольшой или напротив с очень большой численностью населения могут возникать особые сложности. Стандартный подход может быть неприменим к этим странам, особенно по таким вопросам как создание НКВ, определение индикаторов и пороговых величин, а также определение статуса элиминации.

Обсуждение в РКВ: Существует потребность в руководящих принципах по сбору и анализу информации из таких стран, поэтому Секретариат должен обсудить эту проблему с членами ЕТКГЭ и Стратегической консультативной группы экспертов ВОЗ по иммунизации (СКГЭ), чтобы подготовить соответствующее руководство.

Дополнительной трудностью для Европейского региона ВОЗ является политика «открытых границ» между членами Европейского Союза. Существуют ситуации, когда десятки тысяч граждан ежедневно совершают поездки между их местом проживания в одной стране и местом работы в другой стране. Эта ситуация требует не только существенного улучшения трансграничных коммуникаций, координации и кооперации, но также более четкого понимания и синхронизации активности систем здравоохранения, программ иммунизации и юридических аспектов. Сложность этой проблемы требует пристального внимания со стороны различных комитетов технических экспертов, руководящих органов общественного здравоохранения и политических деятелей.

- **Работа РКВ и Регионального бюро и помощь НКВ для улучшения качества ежегодных докладов**

Дальнейшая поддержка членам НКВ и работникам общественного здравоохранения, участвующим в подготовке ЕОД, очень важна; она должна включать создание рабочих отношений, взаимодействия и предоставление помощи и консультаций членам НКВ и другим соответствующим специалистам.

Обсуждение в РКВ: Работа с партнерами до того, как доклады будут официально рассмотрены на ежегодном совещании РКВ, может осуществляться различными методами, включая сотрудничество во время визитов в страны, внедрение процесса, позволяющего знакомиться с материалами докладов по мере их поступления, и активное проведение обучающих семинаров для членов НКВ.

Планирование мероприятий на 2015 год

- **Плановые встречи с членами НКВ**

Опыт, накопленный в процессе оценки представленных отчетов с СОЭ и ЕОД, убедительно показывает, что необходимо организовать обучающие семинары для членов НКВ, а в некоторых странах и для тех специалистов, кто участвует в подготовке отчетов.

Обсуждение в РКВ: Существующие планы проведения совещаний или семинаров с участием ключевых членов РКВ и НКВ в марте и апреле 2015 года должны быть выполнены. В число участников должны также входить руководитель национальной программы иммунизации или специалист, ответственный за заполнение формы отчета с ЕОД, а также национальное контактное лицо или ответственный сотрудник в каждой стране. Необходимо дополнительно обсудить в Европейском региональном бюро ВОЗ возможные источники финансирования, а также структуру, формат, типы и количество участников каждого совещания.

- **Планирование визитов в страны**

Уже были проведены эффективные визиты в отдельные страны, с участием нескольких членов РКВ; кроме того, запланированы дополнительные посещения стран. Однако необходимо более четко сформулировать цели и задачи этих визитов, а также полномочия участников, чтобы обеспечить более эффективное использование средств.

Обсуждение в РКВ: Визиты в страны с целью оказания помощи НКВ должны в максимальной степени учитывать ситуацию как в отдельных странах, так и в Регионе в целом, и быть основаны на оценке потребностей и определении приоритетов для наиболее нуждающихся стран. Заключительная формулировка статуса элиминации в каждой стране должна быть использована РКВ в качестве основы для планирования будущих визитов в эти страны. Эти вопросы будут обсуждаться во время следующей телеконференции. Члены РКС должны учитывать, каким странам их визиты будут полезны в наибольшей степени; это поможет определить первоочередные страны для посещения. Необходимо срочно определить процедуры, в соответствии с которыми будет осуществляться подбор членов РКВ для визитов в отдельные страны.

Выводы и рекомендации

После изменений, которые были внесены в отчетные формы, было отмечено значительное улучшение подготовки и представления отчетов с ЕОД, причем количество и качество полученных отчетов существенно повысилось. Тем не менее, сохраняется проблема несвоевременного представления материалов, т.е. позже согласованного срока, а также отсутствия в отчетах необходимых данных или достаточно детальной информации; РКВ попросила несколько стран повторно представить их отчеты. Четыре страны всё ещё должны представить их отчеты с ОСЭ за 2010-2012 годы или ЕОД за 2013 год. Члены РКВ выразили благодарность техническим работникам и НКВ каждой страны, которая своевременно отреагировала на просьбу представить ЕОД.

РКВ пришла к заключению, что на основании представленных материалов по состоянию на конец 2013 года эндемичная передача кори была прервана в 22 странах, однако в семи из них сохранялся высокий риск возобновления эндемичной передачи, главным образом из-за значительных пробелов в коллективном иммунитете. Эндемичная передача краснухи была прервана в 23 странах, из которых в семи странах сохранялся риск возобновления эндемичной передачи. В 13 государствах – членах ВОЗ эндемичная передача кори продолжалась, причем в 9 из числа этих стран также продолжалась и эндемичная передача краснухи. Кроме того, РКВ не смогла верифицировать прекращение передачи кори в 9 странах и передачи краснухи в 12 странах из-за недостаточного объема данных эпиднадзора, представленных для анализа.

Формат отчетов был модифицирован в соответствии с рекомендациями РКВ. Для отчета с ЕОД за 2013 год странам необходимо собрать меньше информации, чем в предшествующие годы, однако при этом некоторым аспектам должно быть уделено большее внимание. Отчетные

формы были направлены в страны в «замкнутом» формате, который позволяет вводить только заранее оговоренные данные; это было сделано для повышения единообразия отчетов и для создания возможности для автоматической выборки информации с целью получения обобщенных баз данных. Не все страны смогли адаптировать отчеты своих НКВ к «закрытому» формату, но предпочли представить свои отчеты в их собственном формате.

Отчеты с ЕОД обычно были достаточно полными, хотя большой объем важной информации или множество деталей оказались пропущенными. Создается впечатление, что небольшое число стран просто не смогли полностью осознать требования, предъявляемые к отчетам, или не имели достаточно ресурсов для представления запрошенных данных. Что касается эпидемиологического надзора, то РКВ отметила в Регионе субоптимальное качество надзора за краснухой, при проведении которого многие страны испытывают сложности. Кроме того, только очень небольшое число стран представили доказательные данные о наличии у них достаточно чувствительного национального или дзорного надзора за СВК. РКВ считает это серьезной проблемой и рекомендует добиться существенных улучшений в качестве надзора за краснухой; поэтому РКВ будет приветствовать любые новые данные в отношении структуры и функционирования надзора за СВК, которые страны или их НКВ смогут представить. В адрес НКВ направлена просьба проверить наличие дополнительной информации – например, результаты проведенных за последние 5 лет исследований, направленных на выявление у новорожденных врожденных патологических симптомов, сходных с симптомами СВК. В отчетах нескольких стран отсутствовала или была неполной информация о качестве индикаторов эпиднадзора, или же она была представлена неправильно. Сохраняется путаница в определении и в методах расчета показателей чувствительности надзора (чувствительным надзором считается такой надзор, которые позволяет выявлять ≥ 2 подозрительных случаев на 100 000 жителей), из-за чего РКВ бывает трудно оценить частоту подозрительных и исключенных случаев. В 2005 году Региональное бюро издало руководящие указания по полному обследованию всех подозрительных случаев, однако это требование было выполнено не всеми государствами – членами ВОЗ. При подготовке своих отчетов некоторые страны указали, что они пока ещё не собирают информацию такого типа на национальном уровне, поэтому пока невозможно получить такие данные.

Отсутствие возможности документировать пути передачи вирусов, из-за отсутствия достаточного объема данных о геномных последовательностях и невозможность эффективного сопоставления эпидемиологических и лабораторных данных эпиднадзора вызывает всё большую озабоченность по мере того, как Регион приближается к достижению цели элиминации кори и краснухи. Необходимо, чтобы все государства – члены ВОЗ

обязательно представляли данные о геномных последовательностях изолированных вирусов, а также чтобы были существенно улучшены возможности для сопоставления этих данных с результатами эпидемиологического надзора.

Также вызывает озабоченность недостаточно высокое качество представленной информации об эпидемиологических особенностях случаев и об уровнях охвата иммунизацией, достигнутых в рамках проведения плановой иммунизации и ДМИ. В значительном количестве стран сохраняется субоптимальное осуществление программ иммунизации, так как охват прививками ККсВ остается ниже рекомендованных 95%, особенно второй дозой. Пробелы в иммунитете продолжают сохраняться в общей массе населения и в некоторых субпопуляциях, даже в тех странах, где эндемичная передача кори и краснухи была прервана. Поэтому во многих странах региона длительно поддерживается циркуляция вирусов или сохраняется риск возобновления их циркуляции из-за известных пробелов иммунизации. РКВ отмечает, что пробелы в иммунизации не удастся ликвидировать без проведения дополнительных мероприятий. Результаты проведения ДМИ, особенно кампаний массовой иммунизации, продемонстрировали их эффективность в существенном снижении пробелов в иммунизации в других регионах ВОЗ, поэтому для решения данной проблемы необходимо реализовать аналогичные мероприятия в Европейском регионе ВОЗ. НКВ могут играть важную роль в укреплении национальных систем, выявляя и разъясняя проблемы, существующие ограничения и препятствия в нормативно-законодательных актах и в негативном отношении населения к иммунизации, а также сообщая свои заключения и рекомендации национальным руководителям, ответственным за принятие решений.

Жаркие дискуссии развернулись по вопросу необходимости единообразия в оценке отчетов с ОСЭ и ЕОД членами РКВ. Существенные различия в величине территорий и численности населения, экономическом статусе и приверженности процессу верификации в 53 странах Региона могут существенно осложнить проведение непосредственного анализа статуса элиминации различных стран. Комиссия пришла к заключению, что модифицированный формат отчета должен привести к повышению единообразия представляемой информации, однако члены НКВ и национальные специалисты должны пройти обучение, чтобы правильно использовать новые формы. Кроме того, эти формы можно улучшить в ещё большей степени (например, выделить больше места для ответов, дать более четкие инструкции по заполнению этих форм, а также дать указания о необходимости прикладывать к отчету дополнительные файлы).

Рекомендации

- РКВ призывает страны, где НКВ ещё отсутствуют (Албания, Монако и Сан-Марино), создать такие структуры, подготовить и представить в соответствующем формате данные за 2010-2013 годы. Те страны, где НКВ имеются, но которые не представили соответствующие отчеты за 2010-2012 и 2013 годы, должны сделать это.
- РКВ и Секретариат/ВОЗ должны продолжить разработку требований к процессу верификации, а также документов и инструментов для уточнения и толкования доказательных данных, необходимых для демонстрации элиминации болезней, таким образом, чтобы это было понятно всем государствам – членам ВОЗ и полностью соответствовало глобальной практике.
- Секретариат/ВОЗ должен сделать следующее.
 - Проанализировать и модифицировать формулировки и доступность для понимания инструкций и разъяснений по заполнению формы ЕОД, особенно относительно определения индикаторов качества. Необходимо обеспечить обратную связь с НКВ с предоставлением им информации о качестве представленных отчетов, а также о наиболее часто встречающихся ошибках.
 - Обеспечить членов некоторых НКВ и национальных специалистов руководящими указаниями и обучением по заполнению форм ЕОД. Необходимо дополнительно обсудить и согласовать с РКВ механизмы для определения, специалисты каких стран нуждаются в обучении в первую очередь.
 - Усилить проводимую разъяснительную работу в государствах – членах ВОЗ о необходимости представления всей подтверждающей документации, независимо от того, на каком языке она подготовлена, но в то же время, как минимум, содержащей резюме или реферат с основными результатами и выводами на английском языке.
 - Обеспечить более частые контакты с членами РКВ в периоды между совещаниями; идеальной была бы организация регулярных телеконференций.
- Государства – члены ВОЗ должны сделать следующее.
 - Представлять данные о геномных последовательностях вирусов, выделенных во всех спорадических случаях и эпидемических цепочках, а также создать систему, позволяющую четко сопоставлять эти данные с результатами эпидемиологического надзора за корью и краснухой. Необходимо, используя Региональную сеть лабораторий по диагностике кори и краснухи, продолжить

оказание помощи в получении, анализе и представлении региональных данных о геномных последовательностях вирусов.

- Представлять адекватную информацию о вспышках, имевших место в странах, включая информацию о проведении любых ДМИ и результаты этих мероприятий, чтобы облегчить РКВ процесс принятия решения о статусе прерывания эндемичной передачи кори и краснухи. Адекватный отчет о вспышке должен содержать точную информацию о датах начала и окончания вспышки, а также хронологию передачи инфекции на основании интегрированных эпидемиологических и лабораторных данных. Должна быть также представлена информация о геномных последовательностях вирусов.
- Улучшить качество надзора за краснухой и СВК, а также качество информации, направляемой в РКВ. В дополнительную документацию к ежегодному отчету НКВ за 2014 год должны быть включены обновленные данные о структуре и функциях системы надзора за СВК в стране, а также любая возможная информация о результатах недавних исследований, не представленная РКВ (например, о выявлении у новорожденных врожденных симптомов, сходных с подозрением на СВК).
- Рассмотреть возможности и при необходимости провести дополнительные мероприятия по иммунизации (ДМИ) для прерывания передачи инфекции или для снижения риска возобновления передачи вирусов, путем снижения пробелов в коллективном иммунитете всего населения и известных уязвимых групп. НКВ должны поддерживать национальные системы в принятии решения о наиболее подходящих и эффективных формах ДМИ, которые должны быть осуществлены, включая кампании массовой иммунизации, и добиваться усиления политической приверженности у лиц, принимающих решения, и руководителей национальной системы здравоохранения, а также помощи с их стороны.
- Визиты в страны с целью поддержки НКВ должны осуществляться с учетом ситуации в этих странах и в Регионе в целом, на основании оценки ситуации и потребностей. Заключительная формулировка статуса элиминации в каждой стране должна быть использована Секретариатом и РКВ в качестве основы для планирования будущих визитов в эти страны, с учетом того, каким странам визиты членов РКВ будут полезны в наибольшей степени. Необходимо срочно определить процедуры, в соответствии с которыми будет осуществляться подбор членов РКВ для визитов в отдельные страны.

**Приложение 1. Статус элиминации кори и краснухи в
Европейском регионе ВОЗ – результаты анализа в РКВ отчетов и
документов, представленных НКВ**

Австрия

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Была представлена детальная информация, цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	В 2010-2012 годах было зарегистрировано соответственно 43, 97 и 29 случаев кори (в 6 небольших вспышках) и 2, 2 и 21 случай краснухи (вспышки отсутствовали). Отмечены противоречия между цифрами в разных таблицах.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Не указан процент исключенных случаев. Информация о генотипе вирусов дана для 7 случаев кори (генотипы D4 и D), но не дана о вирусах краснухи.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Календарь иммунизации в Австрии предусматривает введение двух доз вакцины КПК с 1998 года. Нечёткие данные об охвате иммунизацией за предыдущие годы (таблица в приложении) – создает впечатление, что охват КсВ1 составляет 91%, а охват КсВ2 ещё ниже. Были проведены ДМИ и национальные дни иммунизации.
Дополнительная информация	В Австрии имеется национальный план мероприятий по элиминации кори и краснухи. Перебоев с поставками вакцин не было, финансирование осуществляется правительством.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	Более высокая заболеваемость корью в 2013 году; за год выявлено 9 вспышек с 59 случаями кори, идентифицированы два генотипа вирусов кори. Зарегистрировано 7 случаев краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Показатели полноты и своевременности эпидрасследования не рассчитаны. Не представлены данные о выявлении вирусов. Создается впечатление о низкой чувствительности надзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват иммунизацией КсВ1 составляет 94%, КсВ2 - 91%; данные о серопревалентности отсутствуют.
Дополнительная информация	Разработаны рекомендации для медицинских работников. Усиленный надзор за корью и краснухой с сентября 2013 года.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ считает, что представленные данные о надзоре и охвате иммунизацией не позволяют сделать обоснованное заключение о статусе элиминации; необходимо иметь больше информации о качестве надзора и охвате иммунизацией, прежде чем можно будет сделать выводы. На основании данных представленного отчета РКВ не может подтвердить заключение НКВ о том, что в Австрии прервана эндемичная передача кори и краснухи. Представленные данные об охвате прививками трудно интерпретировать, неясна величина знаменателя. Необходимы более детальные пояснения в отношении метода, использованного для расчета уровней охвата прививками. РКВ призывает НКВ выполнять рекомендации и руководства ВОЗ при подготовке ежегодных обновленных данных, чтобы они подтверждали выводы НКВ.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Азербайджан

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори прервана, но существует риск возобновления передачи; эндемичная передача краснухи прервана
Эпидемиология	Нет доказательств продолжающейся передачи кори; вспышка закончилась через 7 месяцев после регистрации первого завозного случая; однако дополнительные мероприятия по иммунизации (ДМИ) не нацелены на подростков и взрослых (наиболее пораженные возрастные когорты).
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	В целом высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 и ККсВ2 продолжает составлять >95%.
Дополнительная информация	Представлена информация о проведении вакцинации в ответ на вспышку в 2013 году и запланированных ДМИ в 2014 году.
Конкретные комментарии в отношении страны	<p>Крупная вспышка кори в Баку в 2013 году продемонстрировала потенциальный риск возобновления эндемичной передачи кори в Азербайджане.</p> <p>Было бы целесообразно подтвердить, что в стране выполняются рекомендации ВОЗ по лабораторной диагностике кори и краснухи, т.е. что все 730 подозрительных случаев кори с отрицательными результатами лабораторных исследований на корь были затем протестированы на краснуху.</p> <p>Было бы целесообразно представить дополнительную информацию о запланированных или осуществленных мероприятиях для повышения уровня коллективного иммунитета, особенно для повышения уровня иммунитета среди взрослых.</p>
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Андорра

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Была представлена общая информация, но без детальных данных.
Эпидемиология	Случаи кори не регистрировались с 2003 года, вспышек кори не было >10 лет. Случаи краснухи не регистрировались с 2007 года; последняя вспышка имела место в 2006 году (22 случая).
Осуществление и индикаторы надзора	Полнота отчетности все годы составляет >80%, однако исключенные случаи не регистрировались.
Иммунизация и популяционный иммунитет	В течение 2010-2012 годов охват КсВ1 составлял >97%, охват КсВ2 был >83%. Данные об уровнях охвата в прежние годы не представлены. Результаты сероэпидемиологических исследований в 2000 году показали: <ul style="list-style-type: none">• Серопозитивными к кори были >95% детей в возрасте 6-7 и 10-11 лет и 87% детей в возрасте 13-14 лет;• Серопозитивными к краснухе были 87% детей в возрасте 6-7 лет, 83% детей в возрасте 10-11 лет и 93% детей в возрасте 13-14 лет.
Дополнительная информация	Андорра запланировала пересмотр календаря иммунизации (в последнем квартале 2013 года) и усиление системы эпиднадзора (в 2013-2014 годах).
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	Отсутствие подтвержденных случаев кори с 2003 года, отсутствие подтвержденных случаев краснухи с 2007 года.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Все случаи, подозрительные на корь, были исключены. В отчете страны отсутствуют данные об индикаторах надзора и лабораторные данные.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Очень высокий (>95%) охват ККсВ1; высокий (>90%) охват ККсВ2.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Планы пересмотреть календарь иммунизации (последний квартал 2013 года) и усилить систему эпиднадзора (2013-2014 годы) выполнены или начали выполняться. НКВ должна включить в следующие ежегодные обновленные данные сведения об индикаторах надзора и результаты лабораторных исследований.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Армения

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Зарегистрировано 11 случаев кори и 4 случая краснухи – все случаи кори выявлены у взрослых. Данные о генотипах вирусов не представлены, тем не менее, нет доказательств продолжающейся передачи кори или краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Противоречия в данных о числе подозрительных случаев и числе окончательно классифицированных случаев. Все 11 подтвержденных случаев кори классифицированы как завозные случаи или как случаи, связанные с завозными, однако информация для подтверждения классификации не представлена.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 и ККсВ2 продолжает составлять >95%.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Данные о генотипах вирусов должны иметься для всех спорадических случаев и, по меньшей мере, для 80% эпидемиологических цепочек и вспышек. В связи с этим необходимо создать устойчивый механизм для обеспечения генотипирования вирусов, используя существующие договоренности в рамках Региональной лабораторной сети по диагностике кори и краснухи. РКВ настоятельно рекомендует в следующем годовом отчете представить результаты секвенирования вирусов. Необходимо устранить противоречия в данных о числе подозрительных, подтвержденных и исключенных случаев. НКВ рекомендовано использовать существующее руководство для определения числа исключенных случаев.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Беларусь

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Нет доказательств эндемичной передачи кори или краснухи. При обследовании 329 подозрительных случаев подтверждено 16 случаев кори. Корь преимущественно регистрировали у взрослых.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 и ККсВ2 продолжает составлять >95%.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ отмечает высокое качество отчета, представленного НКВ. Более подробное объяснение метода, использованного для расчета уровней охвата иммунизацией, будет оценено по достоинству.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Бельгия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	Представленная информация показывает, что эпидемиология кори и краснухи не изменилась, что инфекции остаются эндемичными. Даже при отсутствии систематического надзора за краснухой выявленные случаи указывают на продолжение циркуляции вируса. Были подтверждены 43 из 118 случаев подозрения на корь, однако при классификации случаев кори имеются несоответствия между лабораторными и эпидемиологическими данными.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Низкая чувствительность надзора за корью; надзор за краснухой отсутствует.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 остается >95%. Данных об охвате ККсВ2 в 2013 году нет, но, вероятно, уровень остается <85%; однако в трех регионах страны используются другие системы и методы оценки охвата иммунизацией.
Дополнительная информация	Была представлена информация о выявленных проблемах в иммунизации и мероприятиях, проведенных для устранения недостатков, однако речь идет не обо всех регионах страны.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ не сможет реально оценить статус элиминации краснухи, пока не будет организован рекомендуемый надзор за краснухой в национальных масштабах, и пока не будут получены соответствующие данные. Данные об охвате ККсВ2 за 2013 год не были представлены в связи со сложностью методов, используемых для расчета уровней охвата иммунизацией. Необходимо срочно создать постоянный и надёжный механизм для расчетов национальных показателей охвата иммунизацией всеми дозами вакцин.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Болгария

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори прервана, но существует риск возобновления передачи. Невозможно сделать заключение о передаче краснухи.*
Эпидемиология	Остается неясным, почему 9 из 10 подтвержденных случаев краснухи были классифицированы как «клинически совместимые», если в других разделах отчета упоминаются 5 лабораторно подтвержденных случаев краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Низкая чувствительность надзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 немного выше 95%, охват ККсВ2 несколько ниже 95%.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	<p>В 2013 году РКВ запросила дополнительную информацию о надзоре за краснухой, но не получила запрошенных данных, поэтому комиссия не может сделать заключение о статусе передачи или элиминации краснухи в 2012 и 2013 годах.</p> <p>Чувствительность надзора за корью и краснухой остается низкой и требует улучшения. РКВ просит представить больше информации о надзоре, в частности о том, каким образом осуществляется надзор за корью и краснухой, как классифицируются выявленные случаи и как рассчитываются индикаторы надзора, чтобы оценить, соответствуют ли эти методы рекомендациям ВОЗ и требованиям к проведению верификации.</p> <p>РКВ просит представить дополнительную информацию о методах, использованных для оценки национальных уровней охвата иммунизацией, а также о процессе, использованном для классификации случаев краснухи как «подтвержденные случаи».</p>
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори прервана, но существует риск возобновления передачи. Невозможно сделать заключение о передаче краснухи.

* Статус передачи краснухи в 2012 году пересмотрен и изменён с «передача прервана, но существует риск возобновления» на «невозможно сделать заключение».

Бывшая югославская Республика Македония

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	Со времени вспышки в 2011 году отмечено снижение числа зарегистрированных случаев кори; в 2012 году было выявлено 7 случаев кори. Были зарегистрированы спорадические случаи краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Бывшая югославская Республика Македония не представила данные, подтверждающие наличие высококачественного надзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий официальный уровень охвата плановой иммунизацией обеими дозами вакцины КПК. МДИ осуществляли в 2009-2011 годах.
Дополнительная информация	Имеется национальная программа элиминации кори, краснухи и СВК на 2010-2015 годы. Имеются пробелы в иммунизации представителей цыганских общин в пригородах и в сельской местности.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	НКВ должен повторно представить ежегодные обновленные данные в полном объеме.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	В отчете сказано о том, что 4 из 16 подозрительных случаев кори были «клинически подтвержденными». В 2013 году случаи краснухи или СВК не регистрировались.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Данных об индикаторах качества надзора нет. Должен быть организован надзор с индивидуальной регистрацией случаев.
Иммунизация и популяционный иммунитет	О популяционном иммунитете можно судить только по официальным данным о высоком охвате иммунизацией, дополнительной информации об охвате прививками нет. Пробелы в иммунитете среди цыганского населения.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Бывшая югославская Республика Македония входит в число стран, которые не представили отчеты за 2010-2012 годы. РКВ просит НКВ представить все необходимые данные в полном объеме. Представленный отчет с ЕОД не является полным, поэтому невозможно сделать заключение о статусе элиминации кори и краснухи. НКВ должен как можно быстрее заполнить и повторно представить в Секретариат ВОЗ отчет с ЕОД за 2013 год.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	НКВ должен повторно представить ежегодные обновленные данные в полном объеме.

Венгрия

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	Последний местный случай кори был зарегистрирован в 2001 году, результаты эпидемиологических и лабораторных исследований подтверждают отсутствие эндемичной передачи кори с 2002 года. Вспышка кори была зарегистрирована в 2011 году (5 случаев; вирус генотипа D8). Были выявлены спорадические случаи краснухи (10 в 2007 году, 3 в 2011 году, 7 в 2012 году), причем эпидемиологические и лабораторные данные свидетельствовали об отсутствии эндемичной передачи. Показатель заболеваемости корью и краснухой в 2010-2012 годах составлял <1.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	В стране функционирует эпиднадзор хорошего качества, однако не все индикаторы соответствуют требованиям (исключенные случаи, своевременность). Качество лабораторных исследований высокое, однако было зарегистрировано несколько случаев неизвестного происхождения без результатов генотипирования.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват плановой иммунизацией ККсВ1 и ККсВ2 в течение 20 лет составлял >98%. На субнациональном уровне не выявлено пробелов в иммунизации по территориям или по группам населения. При проведении сероэпидемиологического исследования (ESEN2) в 2003 году выявлено <5% серонегативных среди детей в возрасте < 5 лет и среди молодых взрослых.
Дополнительная информация	Венгрия планирует провести анализ осуществления иммунизации в лагерях беженцев (в 2014 году), анализ охвата прививками (в 2015 году) и сероэпидемиологическое исследование (в 2016 году).
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Component	Комментарии РКВ
Эпидемиология	Случаи кори и краснухи отсутствовали.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Своевременный и полный эпиднадзор, адекватные лабораторные исследования.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокие уровни охвата иммунизацией обеими дозами коревой и краснушной вакцины, >97%.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает активную роль НКВ в проведении национальных мероприятий по элиминации кори и краснухи. Тем не менее, существуют возможности для повышения чувствительности эпиднадзора.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Германия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори. Эндемичная передача краснухи. Германия должна представить более детальную информацию о результатах надзора за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований; очень большое значение имеет создание национальной системы надзора за краснухой.
Эпидемиология	В 2013 году отмечена эпидемия кори (1713 случаев), идентифицировано 6 различных генотипов вируса; данные о краснухе не представлены.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Осуществление надзора за краснухой начато в марте 2013 года. Отсутствуют данные о подозрительных случаях кори; нет информации о своевременности регистрации и расследования случаев, а также о частоте исключенных случаев.
Иммунизация и популяционный иммунитет	В 2012 году выявлен высокий охват иммунизацией при поступлении в школу, однако существуют пробелы в иммунитете (подростки, молодые взрослые, антропософы, мигранты, беженцы, медицинские работники). Данные об охвате иммунизацией за 2013 год ещё отсутствуют. Охват КсВ2 <90% на 4 территориях.
Дополнительная информация	Проведено большое количество мероприятий на национальном и региональном уровнях (информационные и образовательные кампании, обучение, дополнительная иммунизация, созданы комитеты по иммунизации, разработаны руководства, планируется организация дозорного лабораторного надзора).
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает начало организации надзора за краснухой в Германии и ожидает получения результатов надзора в следующем ежегодном отчете. Необходимо улучшить качество надзора за корью, необходимо правильно рассчитывать индикаторы надзора и представлять информацию об исключенных случаях. Результаты генотипирования должны быть не менее чем в 80% эпидемических цепочек. Более эффективное сопоставление эпидемиологических и лабораторных данных будет полезным для национальных мероприятий по элиминации кори.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Греция

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори. Невозможно сделать заключение о передаче краснухи. Греция должна создать национальную систему регистрации иммунизации в максимально короткие сроки; представить более детальную информацию о результатах надзора за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев вместе с результатами лабораторных исследований.
Эпидемиология	Корь: 1 завозной случай и 3 «эндемичных» случая. Данные по молекулярной эпидемиологии кори отсутствуют.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Выявление коревых IgM-антител – 2 лабораторно подтвержденных случая (всего было 4 лабораторно-подтвержденных случая, так как 2 больных были обследованы в больничной лаборатории) Выявление краснушных IgM-антител – обследованы 7 больных (результаты отрицательные), однако подозрительные или исключенные случаи кори или краснухи не были зарегистрированы.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Официальной информации об охвате иммунизацией вакциной КПК нет; есть только оценочные данные.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ просит представить больше информации о качестве надзора, прежде чем можно будет сделать заключение о статусе элиминации кори и краснухи. Необходимо повысить качество надзора, следует правильно рассчитывать индикаторы надзора, должна быть представлена информация обо всех подозрительных и исключенных случаях, результаты генотипирования должны быть получены во всех спорадических случаях. Данные об охвате иммунизацией в 2013 году не были представлены из-за отсутствия систематического мониторинга. Необходимо срочно разработать постоянный надежный механизм для определения национального уровня охвата иммунизацией всеми дозами вакцин. Если невозможно создать национальный регистр иммунизации или проводить ежегодные обследования, необходимо разработать соответствующие альтернативные методы.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Грузия

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Была представлена подробная информация, цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	В 2012 году были зарегистрированы 31 случай кори и 73 случая краснухи. Не была представлена информация о вспышках, группах населения с недостаточным охватом иммунизацией, территориях с низкими уровнями охвата, классификации случаев и лабораторных исследованиях.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Данные представлены, индикаторы качества лабораторной работы приемлемы. Подтверждена передача вируса кори генотипа D4.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват плановой иммунизацией ККсВ1 и ККсВ2 остается субоптимальным; информация о ситуации на субнациональном уровне неполная. ДМИ с использованием ККсВ были проведены в 2008 году, с субоптимальным уровнем охвата прививками.
Дополнительная информация	Среди населения существует недоверие к иммунизации и к вакцинам. Имеется национальный план иммунизации, который финансируется стабильно.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компонент	Комментарии РКВ
Эпидемиология	Самое большое количество зарегистрированных случаев кори в Регионе. В 2013 году – вспышка в национальных масштабах.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Необходимо добиться увеличения процента эпидемиологически связанных и лабораторно подтвержденных случаев и снижения доли клинически совместимых случаев (в 2013 году на долю «клинически подтвержденных» пришлось 96,5% случаев краснухи и 86% случаев кори).
Иммунизация и популяционный иммунитет	ДМИ: в период с апреля по декабрь была проведена подчищающая иммунизация с использованием вакцины против кори, паротита и краснухи (КПК), целевой группой были дети в возрасте от 2 до 14 лет, охват иммунизацией составил 70,1%. Охват плановой иммунизацией составляет <90%.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Выявленные пробелы в иммунитете, особенно в старших возрастных группах, должны быть ликвидированы с помощью более эффективной иммунизации. Могут потребоваться поведенческие изменения для улучшения отношения к вакцинации среди взрослых. Большой процент зарегистрированных «клинически подтвержденных» случаев может быть следствием большого числа заболеваний и перегрузки лабораторий, однако должны быть задействованы механизмы для установления эпидемиологических связей между случаями.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Дания

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Министерство здравоохранения и Управление лекарственных препаратов несут ответственность за достижение и поддержание статуса элиминации в Дании.
Эпидемиология	В 2010-12 годах было зарегистрировано соответственно 5, 84 и 2 случаев кори, большая часть которых были классифицированы как завозные или связанное с завозными; информация о генотипах вирусов имеется. Случаи краснухи или СВК не были зарегистрированы. Случаи подозрения на корь с отрицательными результатами тестов на IgM-антитела не были обследованы на краснуху.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	В стране осуществляется пассивный надзор за корью без нулевой отчетности и обязательной регистрации. Показатель исключенных случаев очень низки. Обязательной регистрации подлежат только случаи краснухи у беременных и СВК.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Уровень охвата плановой иммунизацией был субоптимальным и составлял для ККсВ1 <90% и для ККсВ2 <85% (а в регионе Западной Ютландии <80%). ДМИ были проведены в 2012 году, охват составил 5%. Политика иммунизации включает вакцинацию против краснухи (используется вакцина КПК) серонегативных женщин в возрасте >18 лет, но оценочные данные об охвате прививками не представлены.
Дополнительная информация	В Дании нет стратегического плана элиминации кори, краснухи и СВК как специального отдельного документа.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	В 20 случаях подозрения на кори были обнаружены IgM-антител, однако только 17 случаев были классифицированы как подтвержденные.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Проводится эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев, однако данные о его полноте и своевременности не представлены. Чувствительность надзора остается неясной, так как многие пробы были исследованы на коревые IgM-антитела, но не нашли отражения среди исключенных случаев.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Официальный охват ККсВ1 и ККсВ2 остается <90%. Не представлены данные, объясняющие, почему в Дании считают регистрацию охвата неполной.
Дополнительная информация	Нет данных об эффективности системы напоминания (письма родителям детей определенного возраста, которые не получили нужные прививки), которая должна была начаться в 2013 году. Не представлены данные о мероприятиях, проведенных при возникновении вспышек кори.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ не имеет возможности объективно оценить статус элиминации краснухи до тех пор, пока не будет организована национальная система надзора за краснухой, и пока не будут получены соответствующие данные. При отсутствии систематического надзора трудно оценить, каким образом будет собраны информации по достижению элиминации краснухи. Заключение о статусе элиминации кори не может быть сделано до тех пор, пока не будет организована обязательная регистрация всех подозрительных случаев. Уровень охвата иммунизацией остается низким, поэтому необходимо провести мероприятия, которые либо подтвердят наличие рекомендованного высокого уровня популяционного иммунитета, либо будут способствовать повышению охвата иммунизацией. В стране должны выполняться рекомендации ВОЗ по тестированию на корь и краснуху, т.е. все подозрительные случаи с отрицательными результатами на корь должны быть обследованы на краснуху.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Израиль

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	49 подтвержденных случаев кори; 1 подтвержденный случай краснухи. Вспышка кори в Иерусалиме – 37 случаев. 51% случаев кори неизвестного происхождения; 86% заболевших не были вакцинированы.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	В исключенных случаях диагноз отвергнут на основании отрицательных результатов тестов в центральной лаборатории. В настоящее время нет возможности идентифицировать все подозрительные случаи; лабораторное исследование проводится не во всех спорадических подозрительных случаях.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват вакциной КПК1 – 96%; КПК2 – 95%. Данные об охвате 1-й дозой КПК в 2012-2013 годах основаны на оценках районных главных врачей. Официальных данных об охвате прививками еще нет. Имеются группы населения, вакцинированные не полностью: ультра-ортодоксы в Иерусалиме (91,1%); оппозиционно настроенные сообщества в Северном регионе (78%); дети рабочих-мигрантов – выборка в южных районах Тель-Авива (91%). В районе Иерусалима во время вспышки – подчищающая иммунизация вакциной КПК в школах и в центрах матери и ребенка, а также иммунизация восприимчивых контактных лиц.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает стремление Израиля осуществлять регистрацию случаев кори и краснухи в соответствии со стандартами ВОЗ. Необходимо срочно создать быстрый и надежный механизм для расчета национальных показателей охвата иммунизацией всеми дозами вакцины.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Ирландия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори. Эндемичная передача краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.
Эпидемиология	Многие случаи (27,1%) были зарегистрированы среди невакцинированных, причем большинство случаев выявлено у детей в возрасте 0-9 лет (42 из 48, т.е. 87,5%).
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Заметное улучшение мероприятий по эпиднадзору. До июля 2013 года не было возможности идентифицировать все подозрительные случаи; с 1 июля 2013 года имеются данные обо всех подозрительных и исключенных случаях.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Национальная база данных по иммунизации отсутствует, хотя в настоящее время имеются соответствующие региональные системы; нет планового сбора информации об охвате иммунизацией вакциной ККП2. По оценочным данным, охват иммунизацией вакциной КПК среди детей в возрасте 4-5 лет (учебный год 2012-2013) составлял в школах и у врачей общей практики соответственно 89% и 78%.
Дополнительная информация	ДМИ: национальная подчищающая иммунизация детей в возрасте 5-13 лет, данные об охвате прививками не представлены.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает улучшение эпиднадзора в Ирландии в 2013 году. Необходимо повысить качество надзора, индикаторы надзора следует рассчитывать по правильной методике, должна быть представлена информация обо всех подозрительных и исключенных случаях. Из-за низкого охвата иммунизацией КсВ2 и отсутствия мероприятий по ликвидации известных пробелов в иммунизации в Ирландии сохраняется риск возобновления передачи краснухи. Необходимо представить больше информации об уровнях охвата прививками при проведении ДМИ.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори. Эндемичная передача краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Исландия

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Евробюро ВОЗ. Позиция НКВ – сохранение статуса элиминации.
Эпидемиология	Эндемичные случаи кори и краснухи не регистрировались с 1996 года (2 завозных случая краснухи были выявлены в 2012 году). Имеются несогласия в данных о числе и классификации случаев краснухи за 2012 год.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Надзор не в полном объеме (представлены 4 индикатора), и во всех показателях указана величина “>80%” – ценность этих данных сомнительна. Генотипирование в двух завозных случаях в 2012 году не проведено.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват плановой иммунизацией КсВ1 в 2010-2011 годах составлял 90%. Показатель охвата в СОЭ за 2012 год не приведен (по данным объединенной отчетной формы = 90%). Исторические данные показывают, что охват КсВ1 в 2000-2005 годах составлял 88-93%, а охват КсВ2 в 2007-2012 годах - 86-97%. Сероэпидемиологические исследования среди беременных в 2010, 2011 и 2012 году выявили <2% серонегативных.
Дополнительная информация	Национальный стратегический план и стандартные операционные процедуры (СОП) изложены в нормативно-законодательных актах и в рекомендациях главного эпидемиолога страны. Финансирование обеспечивается правительством. Результаты исследования в 2010 году показали, что 95% родителей положительно относятся к иммунизации и что 97% родителей планируют вакцинировать детей.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	В 2013 году не было зарегистрировано подтвержденных случаев кори или краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора не подсчитаны. При обследовании 60 больных коревые IgM-антитела не выявлены, в 134 случаях не выявлены краснушные IgM-антитела, но только 3 больных имели первоначальный диагноз подозрения на краснуху и затем были классифицированы как исключенные случаи. Данные о результатах генотипирования не представлены.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват иммунизацией ККсВ1 и ККсВ2 составил 91% и 94%, соответственно. Не представлены данные о группах риска и пробелах в иммунитете населения.
Дополнительная информация	ДМИ не проводились, и не было программных изменений. Приверженность правительства и населения находятся на удовлетворительном уровне, эти данные приведены в ежегодных отчетах за 2010-12 годы.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ просит НКВ объяснить, почему только 3 из 194 больных были направлены на обследование как подозрительные случаи и затем были классифицированы как исключенные случаи. РКВ просит НКВ ещё раз посмотреть рекомендации ВОЗ для расчета индикаторов надзора и представить необходимые данные. РКВ просит НКВ подтвердить, выполняются ли в стране рекомендации ВОЗ по тестированию пациентов с отрицательными результатами исследования на коревые и краснушные IgM-антитела, а именно, были ли исключенные случаи кори обследованы в дальнейшем на краснуху и были ли исключенные случаи краснухи в дальнейшем обследованы на корь.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Испания

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	Уменьшение числа случаев кори по сравнению с 2012 годом. Заявлено о прерывании эндемичной передачи кори, однако остается неясным происхождение 5 из 117 случаев. Противоречит материалам таблицы 3.1.е, в которой указаны 19 случаев неизвестного происхождения. Краснуха: два завозных случая; передача вируса краснухи прервана.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Большинство индикаторов системы эпиднадзора за корью и краснухой с индивидуальной регистрацией случаев соответствуют требованиям ВОЗ, за исключением показателей своевременности и полноты отчетности, а также показателя частоты исключенных случаев.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Приведены данные о высоких уровнях охвата иммунизацией против кори и краснухи, которые составляют для ККсВ1 $\geq 95\%$; в то же время в стране сохраняются территории с низким (<90%) охватом иммунизацией и с пробелами в коллективном иммунитете в различных группах населения. Есть данные об уменьшении охвата иммунизацией в Каталонии.
Дополнительная информация	Таблица случаев с положительными результатами лабораторных исследований на корь и с данными о генотипировании.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает уменьшение в Испании числа зарегистрированных случаев кори, однако нужно получить больше информации о результатах эпиднадзора за корью, прежде чем можно будет сделать заключение о статусе элиминации кори. На основании представленных данных РКВ сделала вывод о том, что эндемичная передача краснухи была прервана, однако сохраняется риск возобновления передачи из-за недостаточно высокого уровня популяционного иммунитета, по меньшей мере, на 4 административных территориях.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать вывод о передаче кори. Эндемичная передача краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Казахстан

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори. Невозможно сделать заключение о передаче краснухи. Казахстану было предложено представить более детальную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований.
Эпидемиология	Число случаев кори и краснухи в 2013 году было больше, чем в 2012 году; 4 вспышки кори и 1 вспышка краснухи; наиболее поражены лица в возрасте ≥ 15 с неизвестным прививочным анамнезом.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Все случаи классифицированы как "случаи, связанные с завозными", однако данные, подтверждающие занос инфекции, отсутствуют.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Результаты сероэпидемиологических исследований: корь - серопозитивны 2652 из 3500 человек (75,7%), серонегативны 848 человек (24,3%); краснуха - серопозитивны 2273 из 2423 человек (93,8%), серонегативны 150 человек (6,2%).
Дополнительная информация	Изучение иммунитета к кори и краснухе запланировано на 2014 год (во всех 16 регионах, всего 9600 человек).
Конкретные комментарии в отношении страны	Результаты определения генотипа должны быть во всех спорадических случаях и, как минимум, в 80% эпидемиологических цепочек. Следовательно, необходим устойчивый механизм для генотипирования вирусов, с использованием существующих договоренностей в рамках Региональной лабораторной сети по диагностике кори и краснухи. РКВ настоятельно рекомендует представить результаты секвенирования вирусов в следующих ежегодных обновленных данных. РКВ хотела бы получить детальную информацию о планируемых сероэпидемиологических исследованиях, а также результаты этих исследований, когда они будут доступны.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Кипр

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.
Эпидемиология	В 2013 году случаи кори или краснухи не регистрировались.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Не зарегистрированы подозрительные или исключенные случаи, хотя в лабораторном разделе отчета сказано, что лабораторные исследования на корь были проведены у 89 больных и на краснуху у 221 больного. Имеются противоречия в информации о методах расчета индикаторов качества надзора. Невозможно рассчитать показатели своевременности эпидрасследования без данных о зарегистрированных подозрительных или исключенных случаях.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Был выявлен низкий уровень охвата ККсВ1 и ККсВ2, также определены территории с низкими уровнями.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	На основании представленных данных РКВ приходит к заключению, что эндемичная передача кори и краснухи была прервана, но из-за недостаточно высокого популяционного иммунитета существует риск возобновления передачи.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Кыргызстан

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Зарегистрированы 1 случай кори и 12 случаев краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Ситуация неясна; информация неадекватная и неполная.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват вакциной КПК1 98,6%, КПК2 – 97,3%.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Отчет неполный, поэтому невозможно сделать заключение о статусе элиминации кори и краснухи. Членам НКВ направлена просьба как можно быстрее дополнить и представить в Секретариат ВОЗ ежегодные обновленные данные за 2013 год.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	НКВ должен повторно представить полные ежегодные обновленные данные за 2013 год.

Латвия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.
Эпидемиология	Нет вспышек, нет случаев, нет групп риска.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Показатель исключенных случаев низкий - для кори 0,05, для краснухи 1,1. При численности населения 2 023 825 человек выявлено 24 случая, показатель = 1,19.
Иммунизация и популяционный иммунитет	КПК 1 – 95,7%; КПК 2 – 94,6%.
Дополнительная информация	На коревые IgM-антитела обследовано 124 случая; ОТ-ПЦР - 37. На краснушные IgM-антитела обследовано 175 случаев; ОТ-ПЦР - 37.
Конкретные комментарии в отношении страны	Была представлена дополнительная информация о результатах лабораторных исследований, но без объяснения, с какой целью были проведены эти исследования. РКВ хотела бы получить информацию с обоснованием этих исследований. В стране сохраняется риск возобновления передачи в связи с наличием известных пробелов в иммунизации.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Литва

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи. Желательно, чтобы Литва представила более детальную информацию о надзоре за корью и краснухой, включая списки исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований.
Эпидемиология	Вспышка кори с 34 случаями в районе Вильнюса и 1 случай в районе Утены в период с апреля по июнь 2013 года. Большинство случаев – среди людей в возрасте старше 20 лет.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Полнота и своевременность отчетности составляют 96%, 28 отчетов не представлено. Лабораторные исследования проведены не во всех случаях подозрения на корь и краснуху. Два случая краснухи подтверждены клинически. Частота исключенных случаев составляет <2.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват иммунизацией обеими дозами вакцины КПК остается <95% (КПК1 в 10 районах и КПК2 в 7 районах). В районе Каунаса охват составляет <90%.
Дополнительная информация	ДМИ были проведены, охват составил 4% (величина знаменателя неизвестна), технический отчет не представлен. Группы населения высокого риска не конкретизированы, охват иммунизацией в специфических группах не указан. Имеется список всех случаев, подозрительных на корь (30 из 65) и краснуху (33 из 33).
Конкретные комментарии в отношении страны	Комиссия с удовлетворением отмечает улучшение отчетности в Литве и выполнение страной предшествующих рекомендаций РКВ, однако необходима дальнейшая поддержка для улучшения качества эпиднадзора. РКВ просит представить больше информации о качестве надзора, чтобы можно было сделать обоснованное заключение о статусе элиминации краснухи.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори. Невозможно сделать заключение о передаче краснухи.

Люксембург

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.
Эпидемиология	Случаи кори или краснухи не зарегистрированы.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	На основании двух отчетов своевременность и полнота представления данных составила 100%. Показатель частоты исключенных случаев в ЕОД представлен неправильно (100% вместо 0,4 на 100 000 человек).
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват прививками 1-й дозой составляет почти 100%, 2-й дозой <90%. Всем беженцам предложено пройти медицинское обследование и получить вакцину КПК. Проведена национальная подчищающая иммунизация вакциной КПК среди лиц в возрасте от 14 до 33 лет.
Дополнительная информация	Сероэпидемиологические исследования были проведены в 2013 году, анализ результатов продолжается.
Конкретные комментарии в отношении страны	Люксембург считается страной с риском заноса инфекции и возобновления передачи в связи с большим количеством кратковременных визитёров и недостаточно высоким (ниже оптимального) уровнем охвата прививками ККсВ2.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Мальта

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	В 2012 году случаи кори и краснухи не зарегистрированы. Небольшая вспышка кори и две вспышки краснухи были отмечены в 2011 году, источник инфекции и генотипы вирусов не известны.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Количественные показатели не были представлены (даны только оценки «хорошо»).
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 в 2011 и 2012 годах составил >95%, а ККсВ2 >90%, но в 2010 году охват обеими дозами составил <90%. Календарь иммунизации был изменён в 2010 году (введение 2-й дозы перенесено с возраста 10 лет на возраст 3 года). В настоящее время продолжается подчищающая иммунизация 2-й дозой вакцины. Мигранты и беженцы составляют группу высокого риска, для них организована специальная программа иммунизации.
Дополнительная информация	Корь и краснуха включены в «Стратегию борьбы с инфекционными болезнями» (2014). Из национального регистра не вакцинированным людям систематически рассылаются письменные напоминания. С 2014 года Мальта планирует направлять пробы оральной жидкости в региональную референс-лабораторию для генотипирования.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	Случаи кори или краснухи не были зарегистрированы.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Эпиднадзор своевременный и в полном объеме, лабораторные исследования адекватные. Показатель частоты исключенных случаев <1.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий охват иммунизацией ККсВ1 (>97%) и хороший охват ККсВ2 (>90%).
Дополнительная информация	Все дети мигрантов в возрасте до 10 лет иммунизированы вакциной КПК в течение 48 часов после прибытия на Мальту.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает усилия Мальты по выполнению программы плановой иммунизации и ДМИ.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Монако

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы*)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Представлена неполная информация.
Эпидемиология	Случаи кори были зарегистрированы в 2011 и 2012 годах (52 и 5 случаев, соответственно) и были связаны в 2012 году с вспышкой кори во Франции. Классификация случаев и источники инфекции не указаны.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Индикаторы качества эпиднадзора не приведены. В Монако не осуществляется индивидуальная регистрация случаев кори и краснухи.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Данные об охвате иммунизацией не приведены. По оценочным данным, охват прививками в Монако составляет около 70% среди детей в возрасте <3 лет. Верификацию прививочного статуса осуществляет Департамент охраны здоровья школьников.
Дополнительная информация	В Монако отсутствует НКВ, также в стране нет национального плана элиминации кори и краснухи. Департамент охраны здоровья школьников несёт ответственность за мониторинг состояния иммунизации и напоминание родителям о прививках. Во время проведения Европейской недели иммунизации была использована вакцина КПК.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	
Иммунизация и популяционный иммунитет	
Дополнительная информация	
Конкретные комментарии в отношении страны	НКВ не создан, отчет с ЕОД не представлен. РКВ понимает, что численность населения Монако невелика, и что на передачу кори и краснухи большое влияние оказывает циркуляция вирусов в соседних странах со значительно большей численностью населения. Тем не менее, в Монако осуществляется сбор данных о заболеваемости инфекциями, производится мониторинг охвата иммунизацией, поэтому данная информация должна быть представлена в РКВ. РКВ просит Монако создать НКВ и как можно быстрее представить отчет с ЕОД за 2013 год в Секретариат ВОЗ.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Должен быть создан НКВ, чтобы подтвердить отчет о статусе элиминации и представить ЕОД.

Нидерланды

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.
Эпидемиология	Вспышка кори в религиозной общине в период с мая 2013 года по март 2014 года, выявлено 2640 случаев, преимущественно среди невакцинированных детей школьного возраста (включая 182 случая госпитализации и 1 случай со смертельным исходом). Представленные в ЕОД сведения об общем числе случаев кори противоречивы; вероятно, из-за неполной регистрации истинное число случаев больше.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Число подозрительных случаев кори (таблица 3.1.a) меньше, чем число подтвержденных случаев (таблица 3.1.b). Оценка частоты исключенных случаев произведена неправильно (45,5% для кори и 1,6% для краснухи). Нет данных о своевременности и полноте отчетности.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват прививками на национальном уровне составляет 96,1% для КПК1 и 92,4% для КПК2. Однако из общего числа 430 муниципалитетов, охват иммунизацией <90% для КПК1 отмечен на 31 территории, а КПК2 – в 70 муниципалитетах. Группа ортодоксальных протестантов насчитывает около 220 тыс. человек, из которых, по оценочным данным, вакцинированы только 60%.
Дополнительная информация	Субнациональные МДИ: целевую группу для КПК0 составляли 9351 ребёнок в возрасте 6-12 месяцев, вакцинированы 54%; целевую группу для КПК1 составляли 759 детей в возрасте 12-14 месяцев, вакцинированы 79%.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ просит представить дополнительную информацию о коревой вспышке в 2013-2014 годах, прежде чем можно будет сделать заключение о статусе элиминации кори. В НКВ направлена просьба подготовить и представить отчет об окончании вспышки, которая имела место с мая 2013 года по март 2014 года. НКВ должен обеспечить включение в следующий отчет с ЕОД информацию о всех необходимых индикаторах качества эпиднадзора и результатах лабораторных исследований, включая информацию о результатах генотипирования вирусов.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори. Эндемичная передача краснухи прервана.

Норвегия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Две небольшие вспышки кори, связанные с завозными случаями (вирус D8 из Италии и D4 из Пакистана). Очень низкая заболеваемость краснухой. Отсутствие устойчивой передачи кори и краснухи. Надзор за СВК усилен, однако случаи не обнаружены.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Система пассивного надзора, отсутствие нулевой регистрации, поэтому часть индикаторов надзора рассчитать невозможно. Показатель частоты исключенных случаев рассчитывается в процентах, показатель на 100 000 составляет 0,76 для кори и 0,84 для краснухи (на основании зарегистрированного количества исключенных случаев).
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват КПК1 составляет 93%, охват КПК2 91%; на 6 административных территориях охват составляет <90%. Национальная система регистрации иммунизации SYSVAK, скорее всего, учитывает охват прививками не полностью. Все дети и взрослые могут получить прививку КПК бесплатно, в том числе и женщины, восприимчивые к краснухе.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	На основании представленных данных РКВ считает, что эндемичная передача кори и краснухи прервана, однако имеется риск возобновления передачи из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета, по меньшей мере, на 6 субнациональных административных территориях.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи.

Польша

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	Продолжающаяся эпидемия краснухи, большинство случаев среди не вакцинированных лиц мужского пола в возрасте старше 15 лет. Вспышки кори в группах цыганского населения, небольшая вспышка связана с заносом вируса из Германии. Случаи кори регистрируются среди не вакцинированных людей, включая детей в возрасте <1 года и людей с неизвестным прививочным статусом.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	На основании анализа случаев, обследованных в сертифицированной лаборатории, показатель частоты исключенных случаев кори составляет 0,36. Не указано, какие величины использованы в качестве числителей и знаменателей; индикаторы надзора оценить невозможно. Лабораторно подтвержденные завозные случаи кори включены в общее число случаев кори. Имеются противоречия между данными о лабораторно подтвержденных случаях кори в разных разделах отчета с ЕОД. Лабораторное подтверждение подозрительных случаев краснухи отсутствует.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Официальный охват обеими дозами вакцины КПК1 и КПК2 составляет >95%. Охват КрВ2 увеличился, но остаётся <95%. Административных территорий с охватом иммунизацией <90% нет. Нет информации о группах высокого риска. Однако “Программа для цыганского меньшинства в Польше”, осуществляемая с 2003 года, включает раздел по иммунизации. В отчете с ЕОД не приведена детальная информация об уровнях охвата иммунизацией цыганского населения.
Дополнительная информация	Два случая СВК были зарегистрированы в 2013 году. Страна должна представить более детальную информацию о надзоре за корью, краснухой и СВК, а также о процедурах регистрации и отчетности.
Конкретные комментарии в отношении страны	Польша должна представить более детальную информацию об эпиднадзоре и процедурах регистрации и отчетности. НКВ должен обеспечить включение в следующие отчеты с ЕОД требуемую информацию об индикаторах качества надзора и данные лабораторных исследований. РКВ хотела бы получить дополнительную информацию об уровнях охвата иммунизацией в группах меньшинств, в частности среди цыганского населения.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Португалия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	1 завозной случай кори; случаи краснухи не регистрировались.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Субоптимальное качество надзора за корью; из материалов отчета неясен выбор знаменателей. Нет данных о качестве надзора за краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват иммунизацией ККсВ1 и ККсВ2 в 2011-2012 года превышал 95%, причем с 2006 года (согласно дополнительной информации).
Дополнительная информация	Рекомендации по иммунизации взрослых, родившихся в 1970 году и раньше (1 доза), медицинских работников (2 дозы) и мигрантов.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает усилия НКВ и Министерства здравоохранения по планированию и осуществлению мероприятий, направленных на улучшение своевременности и полноты регистрации данных надзора за корью, краснухой и СВК, а также ожидает дальнейшего прогресса в этом направлении. НКВ должен обеспечить включение в следующие отчеты с ЕОД всех требуемых данных об индикаторах качества надзора и результаты лабораторных исследований.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Республика Молдова

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компонент	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори. Эндемичная передача краснухи прервана, но существует риск возобновления передачи. Республика Молдова должна представить более детальную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований.
Эпидемиология	Зарегистрированный показатель заболеваемости корью в 2013 году = 0,066 случаев на 1 млн. жителей. Пересчитанный показатель с учетом 22 случаев, связанных с завозом, составил 3,559/4,066 с учетом и без учета Приднестровского региона = 6,18/5,41 на 1 млн. жителей. Случаи краснухи не были зарегистрированы.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	В целом качество эпиднадзора остается неясным. В Приднестровском регионе пробы для лабораторного подтверждения были взяты не во всех случаях, не выявлены подозрительные случаи на корь (в 2013 году) или краснуху (в 2012 году); возможно, в процессе выявления.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Материалы официальных национальных отчетов об охвате иммунизацией указывают на высокие уровни популяционного иммунитета (отчеты за 2010-2012 годы, обновленная информация за 2013 год), однако в последние годы целевой показатель 95% не достигался. Охват иммунизацией ККсВ составляет <90% на 7 административных территориях (районы/города); возможно, это связано с поставками вакцин. Приднестровский регион: пробелы в иммунизации.
Дополнительная информация	Отчет о вспышках кори в 2013 году на двух административных территориях Республики Молдова (5 завозных случаев и 22 случая, связанных с заносом).
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ призывает уделить больше внимания улучшению качества информации об осуществлении эпиднадзора и об уровнях популяционного иммунитета. Некоторые индикаторы являются неубедительными, поэтому РКВ просит НКВ представить данные о численности населения (знаменатели). Необходимо укрепить систему иммунизации и улучшить управление вакцинами. Должны быть разработаны информационные кампании для медицинских работников и для всего населения, чтобы противостоять росту числа отказов от вакцинации. РКВ призывает членов НКВ строго выполнять рекомендации и руководство ВОЗ относительно заполнения ежегодного отчета о статусе элиминации, чтобы представленные в нем данные подтверждали выводы, сделанные НКВ.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори прервана, но существует риск возобновления передачи. Невозможно сделать заключение о передаче краснухи.

Румыния

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	Ситуация по кори и краснухе была оценена НКВ как эндемичная. Вспышка кори в 2010-2012 годах охватила всю территорию страны, было выявлено более 10 000 случаев кори, преимущественно среди детей в возрасте до 1 года и среди не вакцинированных детей в возрасте от 1 до 9 лет. Вспышка краснухи охватила всю страну в 2011 году, большинство случаев отмечалось среди не вакцинированных людей в возрасте от 15 до 24 лет. В 2012 году было зарегистрировано 22 случая СВК.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Была представлена информация об эффективном надзоре за корью и краснухой (исключенные случаи, количество и виды лабораторных исследований).
Иммунизация и популяционный иммунитет	В Румынии иммунизация двумя дозами вакцины была начата сравнительно поздно (в 2005 году), причем в прошлом вакцинация против краснухи проводилась с учетом пола. До 2010 года значительная часть детей не была вакцинирована из-за отказа родителей от иммунизации. Охват плановой иммунизацией составляет <95%, а на некоторых территориях <90%. ДМИ осуществляли в прошлом (ДМИ с использованием ККсВ и КрВ, а также как ответные мероприятия при возникновении вспышки).
Дополнительная информация	В Румынии имеется «Национальный план мероприятий по элиминации кори и краснухи и предупреждению СВК». ДМИ проводили в 2011 году в школах на «пораженных территориях», однако по этому вопросу представлена неполная информация.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	Высокий уровень заболеваемости корью, значительная часть случаев среди невакцинированных людей, включая детей в возрасте <1 года. Случаи краснухи отмечены в разных возрастных группах. Выявлены случаи СВК.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Частота исключенных случаев в 2013 году составила менее 2 случаев на 100 000 жителей. В разных разделах отчета представлены противоречивые сведения о лабораторно подтвержденных случаях.
Иммунизация и популяционный иммунитет	В последние годы отмечено уменьшение охвата иммунизацией обеими дозами вакцины КПК. Почти половина административных территорий в 2013 году сообщили об охвате 1-й и 2-й дозами вакцины КПК ниже 90%.
Дополнительная информация	Не указаны группы населения высокого риска, не приведена информация об уровнях охвата иммунизацией в разных группах.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ понимает, что в Румынии имеется множество проблем и вызовов на пути элиминации кори и краснухи, и призывает страну решить, прежде всего, вопросы поставок вакцин, ликвидировать пробелы в иммунизации в некоторых группах населения, а также решить проблему отказов родителей и опекунов от вакцинации детей.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Российская Федерация

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	Показатель заболеваемости корью увеличился до 16,5 случая на 1 млн. жителей, преимущественно в Центральном и Южном федеральных округах; заболеваемость краснухой снижается. РКВ отмечает, что большая часть территории страны свободна от случаев кори и краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Случаи синдрома врожденной краснухи (СВК) не были зарегистрированы; остается неясным, сохраняются ли какие-либо нерешенные проблемы.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Зарегистрированы высокие уровни ($\geq 95\%$) охвата прививками КсВ1 и КрВ1 в возрасте 1 год и КсВ2 и КрВ2 в возрасте 6 лет. Уровни популяционного иммунитета на различных административных территориях и в различных группах населения не препятствуют возникновению вспышек и, возможно, устойчивой передаче.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	<p>Чтобы сделать вывод о статусе элиминации краснухи, РКВ необходима дополнительная информация об эпиднадзоре за краснухой. В НКВ направлена просьба пересмотреть и повторно представить отчет в конце февраля 2015 года*.</p> <p>Используемые в отчетности категории отличаются от рекомендаций Европейского регионального бюро ВОЗ, но включают дополнительную информацию. Используемый для эпидемиологической характеристики термин «предэлиминационный период» не отличается от термина «эндемичная передача» и должен быть включен в эту группу. НКВ должен обеспечить включение в следующий отчет с ежегодными обновленными данными запрошенных индикаторов качества эпиднадзора и лабораторных данных, используя соответствующие определения.</p> <p>Комиссия с удовлетворением отмечает усилия Российской Федерации, направленные на определение генотипов вирусов. Для региональных и национальных мероприятий по элиминации кори и краснухи очень полезным будет более эффективное использование результатов генотипирования и установление связей между эпидемиологическими и лабораторными данными.</p>
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори. Невозможно сделать вывод о статусе элиминации краснухи.

* НКВ отреагировал на запрос из РКВ и представил дополнительную информацию к 25 декабря 2014 года.

Сербия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать вывод о передаче кори. Эндемичная передача краснухи. Сербия должна представить более детальную информацию о надзоре за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований.
Эпидемиология	Корь: спорадические случаи с не выявленным источником инфекции, информация о генотипах вирусов отсутствует. Краснуха: активный эпиднадзор отсутствует; из-за требования обязательной регистрации агрегированных данных индивидуальные уведомления о случаях отсутствуют.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Корь: система активного эпиднадзора организована в 2009 году, однако функционирует неудовлетворительно. Краснуха: обязательная регистрация агрегированных данных.
Иммунизация и популяционный иммунитет	В период с 2011 года по 2013 год охват обеими дозами ККсВ снизился до <95%; самые низкие показатели на административных территориях первого уровня.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	На совещании 2013 года РКВ выразила озабоченность в связи с отсутствием важной информации из Сербии и попросила представить более детальные данные об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований. Эта рекомендация не была выполнена, важная информация всё ещё не представлена. РКВ просит представить больше информации о качестве эпиднадзора, прежде чем можно будет сделать какое-либо обоснованное заключение о статусе элиминации кори и краснухи. НКВ должен дополнить ЕОД и представить как можно быстрее в Секретариат ВОЗ новый вариант отчета за 2013 год.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	НКВ должен повторно представить ежегодные обновленные данные в полном объеме.

Словакия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Случаи кори и краснухи в 2011-2013 годах отсутствовали.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Не представлена информация об исключенных случаях. Не представлены данные об индикаторах качества надзора. Осуществляется серологический надзор, однако его результаты не анализируются совместно с результатами эпидемиологических исследований.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Регистрируется высокий охват иммунизацией с 2011 года.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ выразила озабоченность в связи с отсутствием информации об индикаторах качества надзора, и просит НКВ включить в следующий отчет с ЕОД необходимые материалы об индикаторах качества надзора, включая информацию о подозрительных случаях и результаты лабораторных исследований. РКВ просит НКВ выполнять рекомендации и руководства ВОЗ по составлению отчетов с ЕОД таким образом, чтобы материалы отчета могли быть использованы РКВ для составления обоснованного заключения.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Словения

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Был зарегистрирован один случай кори; случаи краснухи отсутствовали.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Некоторые индикаторы качества надзора были рассчитаны неправильно. Показатель частоты исключенных случаев <1.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий охват ККсВ1 и ККсВ2 (>95%).
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ выражает озабоченность в связи с тем, что было представлено недостаточно информации, которая бы свидетельствовала о ликвидации многолетнего пробела в иммунизации. Членам НКВ рекомендовано более тщательно ознакомиться с современными рекомендациями, как рассчитывать индикаторы качества эпиднадзора.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	Передача кори продолжается, передача краснухи прервана. Заболеваемость краснухой снизилась. Заболеваемость корью по сравнению с предыдущим годом почти не изменилась, годовой показатель заболеваемости составляет 50,2 на 1 млн. жителей. Имеется подробная информация о результатах генотипирования.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Индикаторы качества надзора высокие.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 составляет 94,7%, охват ККсВ2 субоптимальный (88,9%). Не менее чем в 6 регионах охват иммунизацией ККсВ составляет менее 90%. Состояние иммунизации детей оценивают с помощью электронного реестра и других методов в возрасте 5 лет; охват КсВ1 в возрасте 2 года составляет 93% (в 2013 году). Результаты мониторинга охвата иммунизацией в возрасте 10-16 лет – 89,9%, среди подростков 17-18 лет > 85%.
Дополнительная информация	Объединенный комитет по вакцинации и иммунизации (ОКВИ) принял решение прекратить антенатальный скрининг на антитела против вируса краснухи и перейти на скрининговое определение восприимчивости на основании анамнестических данных.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает эффективные усилия ОКВИ.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори. Эндемичная передача краснухи прервана.

Таджикистан

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать вывод о передаче кори и краснухи. РКВ просит Таджикистан представить более полные данные по эпиднадзору, включая список исключенных случаев, что позволит РКВ определить ситуацию по элиминации кори и краснухи в стране.
Эпидемиология	Вспышки не регистрировались. Случаи СВК не были выявлены.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Данные об индикаторах эпиднадзора и результатах лабораторных исследований были представлены своевременно и в полном объеме, хотя сведения о выделении вирусов отсутствовали. Все 36 подозрительных случаев, за исключением одного, были исключены. Необходимо усилить эпиднадзор.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий уровень охвата ККсВ1 и ККсВ2 (>97%), хотя методология определения уровней охвата не была представлена; кроме того, неясно, использованы ли только административные данные об уровнях охвата.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ хотела бы получить уточненную информацию о методологии определения уровней охвата иммунизацией. Характеризуют ли представленные данные распределение вакцин или их использование? РКВ хотела бы получить дополнительную информацию о популяционном иммунитете к кори и краснухе. Качество эпиднадзора должно быть улучшено, индикаторы эпиднадзора должны рассчитываться правильно, должна быть представлена информация обо всех подозрительных и исключенных случаях. Результаты генотипирования должны быть получены для каждого спорадического случая. В связи с этим необходимо создать устойчивый механизм для обеспечения генотипирования вирусов, используя существующие договоренности в рамках Региональной лабораторной сети по диагностике кори и краснухи. РКВ настоятельно рекомендует в следующем ежегодном отчете представить результаты секвенирования вирусов.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Туркменистан

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана. В связи с тем, что НКВ выполнил рекомендации РКВ, статус элиминации кори и краснухи в 2012 году был пересмотрен и изменен с «Невозможно сделать заключение» на «Эндемичная передача прервана». РКВ признает, что в Туркменистане достигнуты высокие уровни охвата иммунизацией, была проведена подчищающая иммунизация среди широкой возрастной когорты, и была продемонстрирована сильная политическая приверженность; недостаточно высокое качество эпиднадзора является единственной причиной, из-за которой страна пока не может быть классифицирована как достигшая элиминации. РКВ просит Туркменистан представить более полные данные эпиднадзора, включая список исключенных случаев, что позволит РКВ определить статус элиминации кори и краснухи в стране.
Эпидемиология	Случаи кори и краснухи не были зарегистрированы.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Все 128 подозрительных (корь?) случаев были исключены; информация об индикаторах эпиднадзора представлена страной своевременно и в полном объеме.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокие уровни охвата (>98%) ККсВ1 и ККсВ2.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ выражает благодарность НКВ за предоставление запрошенной дополнительной информации об исключенных случаях за 2010-2013 годы. В результате статус элиминации кори и краснухи в 2012 году был пересмотрен и изменен с «Невозможно сделать заключение» на «Эндемичная передача прервана».
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Турция

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	Случаи кори регистрировали ежегодно, а в 2012 году отмечена вспышка с 332 случаями, преимущественно среди детей (в возрасте <15 лет), не вакцинированных граждан и людей с неизвестным прививочным анамнезом. В некоторых провинциях были зарегистрированы небольшие вспышки, связанные с заносом вирусов (D4, D9). Краснуха: выявлены преимущественно спорадические случаи и небольшие вспышки. В Стамбуле возможно продолжение передачи кори.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Большинство показателей надзора за корью в Турции соответствует предъявляемым требованиям; надзор за краснухой отсутствует.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий (94-98%) уровень охвата плановой иммунизацией ККсВ1, но субоптимальный охват ККсВ2 (85-93%). Выявлены территории и группы населения с высоким риском (не вакцинированные). В 2010-2013 годах проведено ограниченное наблюдение после вакцинации против кори и краснухи.
Дополнительная информация	Руководство по надзору за корью, краснухой и СВК было обновлено в 2010 году, включает СОП по надзору, которые широко применяются.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	В стране зарегистрированы вспышки кори (63) с 7346 случаями, 77% < 15 лет. В прошлом году выявлены вирусы генотипов D4 и D8. Краснуха: 81 случай, 36 в Стамбуле, преимущественно у детей <10 лет. Лабораторных данных по краснухе нет.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Хотя полнота отчетности 100%, данные о происхождении случаев кори и своевременность регистрации остаются субоптимальными. Хотя зарегистрированы случаи СВК, надзор за краснухой не проводится.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий уровень охвата плановой иммунизацией ККсВ1 (94-98%), но субоптимальный охват ККсВ2 (85-93%); большое количество провинций с низким охватом ККсВ2; субоптимальный охват DHS; уровень охвата определен по данным электронного регистра.
Дополнительная информация	Интенсивный ответ на вспышку кори, включая введение дополнительной дозы вакцины КПК детям 9-11 мес., вакцинация медицинских работников, военнослужащих и т.д.
Конкретные комментарии в отношении страны	Отмечена активная работа Турции для контроля вспышки кори в 2013 г. РКВ призывает проводить надзор за краснухой в соответствии с рекомендациями ВОЗ. НКВ рекомендовано пересмотреть национальные рекомендации по определению частоты исключенных случаев и обеспечить включение правильной информации в следующий отчет с ЕОД.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Узбекистан

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи. РКВ просит Узбекистан представить более полные данные по эпиднадзору, включая список исключенных случаев, что позволит определить статус элиминации кори и краснухи в стране.
Эпидемиология	С 2011 года подтвержденные случаи кори и краснухи не регистрируются. Информации о случаях синдрома врожденной краснухи (СВК) нет.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Были исключены всего лишь 8 подозрительных случаев. Неясно, были ли это случаи подозрения на корь или на краснуху. Индикаторы качества эпиднадзора не соответствуют полученным из страны отчетам. Репрезентативность исключенных случаев не соответствует информации о краснухе; качество надзора недостаточно высокое, чтобы можно было сделать четкие выводы о прерывании передачи.
Иммунизация и популяционный иммунитет	По официальным материалам – высокие урону охвата иммунизацией ККсВ1 и ККсВ2; не представлены другие данные, подтверждающие высокие уровни охвата иммунизацией.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ признает прогресс, достигнутый в стране, однако хотела бы получить дополнительную информацию о качестве эпиднадзора, прежде чем делать обоснованные выводы о статусе элиминации кори и краснухи в стране. Узбекистану настоятельно рекомендуется внедрить высококачественный эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Украина

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегия плановой иммунизации соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ. Необходимо получить дополнительную информацию.
Эпидемиология	Показатели заболеваемости корью в Украине очень высокие, а в 2012 году имела место вспышка с 12746 зарегистрированными случаями, которая распространилась на все возрастные группы и во всех административных территориях. В 2012 году было подтверждено выделение вируса генотипа D4. В 2012 году были зарегистрированы 1952 случая краснухи. Данные об индивидуальной регистрации случаев кори и краснухи не представлены.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Не были представлены доказательные данные, подтверждающие высокое качество существующего эпиднадзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	С 2008 года отмечаются очень низкие уровни охвата плановой иммунизацией обеими дозами ККсВ. ДМИ с использованием вакцин против кори и краснухи не проводились.
Дополнительная информация	Есть информация о наличии национального плана элиминации кори и краснухи, однако сам план не был представлен. Не были предприняты действия для повышения уровней охвата плановой иммунизацией или для проведения ДМИ.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году - ежегодные обновленные данные не представлены

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	
Иммунизация и популяционный иммунитет	
Дополнительная информация	
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ понимает, что Украина сталкивается с широким кругом проблем и вызовов в процессе достижения целей элиминации кори и краснухи, однако просит НКВ как можно быстрее подготовить ежегодные обновленные данные за 2013 год и представить этот отчет в Секретариат ВОЗ.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	НКВ должен представить ежегодные обновленные данные.

Финляндия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	В 2013 году были зарегистрированы 2 подтвержденных случая кори и 2 подтвержденных случая краснухи; регистрировались только лабораторно подтвержденные случаи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	В стране существует надежная система надзора за корью и краснухой с индивидуальной регистрацией случаев. Репрезентативность регистрации исключенных случаев основана на результатах лабораторных исследований.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Очень высокий охват иммунизацией КсВ1 (97,4%) в когорте детей, родившихся в 2009 году. Нет национальных данных об охвате прививками КсВ2, так как национальный реестр вакцинированных ещё разрабатывается.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	В связи с отсутствием национальных данных об охвате прививками КсВ2, РКВ считает необходимым как можно скорее завершить разработку национального реестра вакцинированных.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Франция

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	В 2013 году было зарегистрировано 237 случаев кори с четырьмя различными генотипами вируса кори и 6 случаев краснухи (во время беременности).
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Были использованы альтернативные индикаторы качества надзора. При определении частоты отрицательных тестов на коревые IgM-антитела использовали результаты исследования проб слюны и/или сыворотки крови. Национальный надзор за краснухой не проводится – осуществляется только надзор за случаями краснухи во время беременности и случаями СВК.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват иммунизацией КсВ1 составлял в 2012 году 90,5%, а КсВ2 - 72%; данных об охвате в 2013 году ещё нет.
Дополнительная информация	Письма-напоминания были направлены родителям: 1) не полностью вакцинированных детей в возрасте 24 месяца, и 2) не полностью вакцинированных детей школьного возраста.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ не имеет возможности объективно оценить статус элиминации краснухи до тех пор, пока не будет организована рекомендованная национальная система надзора за краснухой, и пока не будут получены соответствующие данные. При отсутствии надзора за краснухой в масштабах всей страны трудно оценить, каким образом будут собраны данные, демонстрирующие успешность элиминации краснухи. РКВ хотела бы получить более детальные и всеобъемлющие данные по надзору и охвату иммунизацией. Эффективное использование результатов генотипирования и сопоставление эпидемиологических и лабораторных данных будут полезны для национальных мероприятий по элиминации кори.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Хорватия

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори. Эндемичная передача краснухи прервана.
Эпидемиология	Зарегистрированы 2 подозрительных случая; 1 подтвержденный случай краснухи, подтвержденных случаев кори не было.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Чрезвычайно низкая чувствительность надзора за корью и краснухой.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват ККсВ1 немного ниже 95%, охват ККсВ2 немного выше 95%. Выявлены проблемы в проведении иммунизации, но мероприятия для их устранения не проводились.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Из-за низкой чувствительности надзора за корью и краснухой РКВ не может сделать обоснованный вывод о статусе элиминации кори и краснухи до тех пор, пока не будут представлены данные о том, что качество надзора за заболеваниями с сыпью и лихорадкой соответствует стандартным показателям. Должна быть представлена информация о мероприятиях, направленных на устранение выявленных пробелов в иммунитете.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Черногория

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи. Черногорию попросили представить более детальную информацию о надзоре за корью и краснухой, включая список исключенных подозрительных случаев с результатами лабораторных исследований.
Эпидемиология	10 исключенных случаев кори и 7 исключенных случаев краснухи были приведены в таблице 6 как эндемичные клинически-совместимые случаи, однако результаты анализа на основании этих случаев не имеют большой ценности.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Своевременность отчетности составляет <80%. При определении своевременности и полноты отчетности использован неправильный знаменатель. Неправильны и величины знаменателей, которые были использованы для определения полноты лабораторных исследований. Показатели частоты исключенных случаев как для кори, так и для краснухи составили <2.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Снижение охвата иммунизацией вакциной КПК1 (<90%), однако охват вакциной КПК2 остается >95%. ДМИ проведены в 7 муниципалитетах, преимущественно среди цыганского населения, охват вакциной КПК1 достиг 85,3% и вакциной КПК2 81,5%.
Дополнительная информация	Более низкий охват иммунизацией связан с сообщениями в средствах массовой информации о судебных процессах в Италии в связи с развитием у детей аутизма после иммунизации вакциной КПК, а также с активностью в стране групп антивакцинаторов.
Конкретные комментарии в отношении страны	Комиссия с удовлетворением отмечает усилия Черногории для решения проблемы групп населения, вакцинированных не полностью, и призывает продолжить проведение мероприятий, направленных на ликвидацию пробелов в иммунизации. РКВ нуждается в большем объеме информации о качестве надзора, прежде чем будет сделано заключение о статусе элиминации кори и краснухи. Качество эпиднадзора должно быть улучшено, индикаторы надзора должны быть правильно рассчитаны, должна быть представлена информация обо всех подозрительных и исключенных случаях.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Невозможно сделать заключение о передаче кори и краснухи.

Чешская Республика

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Нет данных об эндемичной передаче кори и краснухи. В отчете в таблице 3.1 имеется противоречивая информация: 15 (?) случаев кори, случаи краснухи отсутствуют.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Индикаторы надзора не были рассчитаны по правильной методике; например, число исключенных случаев. Не представлена информация о генотипах вирусов.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет в 2012 году: КсВ1 - 99,43%, КсВ2 - 98,51%; результаты исследования уровней охвата в 2013 году ещё подсчитываются. Результаты сероэпидемиологических исследований (в 2013 году) показали более низкий уровень защиты в возрастной группе от 35 до 44 лет.
Дополнительная информация	Не представлена.
Конкретные комментарии в отношении страны	Необходимо повысить качество эпиднадзора, показатели надзора должны рассчитываться по правильной методике, должна быть представлена информация об исключенных случаях. Данные о генотипах вирусов должны иметься для всех спорадических случаев и как минимум для 80% эпидемических цепочек. Поэтому необходимо создать устойчивый механизм для генотипирования вирусов, используя существующие договоренности в рамках Региональной лабораторной сети по диагностике кори и краснухи. РКВ настоятельно рекомендует в следующем ежегодном отчете представить результаты секвенирования вирусов.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Швейцария

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.
Эпидемиология	18 вспышек кори; 1 вспышка краснухи.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Низкое качество надзора подтверждается большим количеством «клинически подтвержденных» случаев, а также случаев неизвестного происхождения. Неудовлетворительная своевременность расследования и регистрации. Швейцария не участвует в проводимой ВОЗ программе обеспечения качества лабораторных исследований, хотя и представила результаты генотипирования по нескольким эпидемическим цепочкам. Низкая частота и недостаточная репрезентативность исключенных случаев. Случаи СВК не были зарегистрированы.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Субоптимальный охват иммунизацией; для ККсВ2 – 85,5%, национальный взвешенный показатель охвата рассчитывается каждый 3 года. Имеются, по меньшей мере, 7 кантонов с уровнем охвата $\leq 90\%$, где и продолжается передача инфекции.
Дополнительная информация	НКВ создан недавно (в 2013 году); представлен отчет об активной кампании в средствах массовой информации.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с удовлетворением отмечает создание в Швейцарии НКВ, а также проведение активной кампании в СМИ. Необходимо срочно разработать стабильный и надежный механизм для расчета охвата иммунизацией всеми вакцинами на национальном уровне. Если невозможно создать национальный реестр иммунизации или проводить ежегодные оценки, необходимо использовать альтернативные методы. В стране должны быть внедрены рекомендованные ВОЗ индикаторы качества надзора и программа обеспечения качества лабораторных исследований. Если это невозможно, в отчет должна быть включена информация о том, что результаты исследований были получены в профессиональных лабораториях с применением стандартных методов и выполнением требований внешней оценки качества (ВОК) лабораторных исследований в соответствии с надежной программой ВОК. РКВ будет благодарна за представление в её распоряжение дополнительной информации о мероприятиях, проведенных при выявлении вспышек.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи.

Швеция

Статус элиминации кори и краснухи в 2012 году

(Анализ отчетов о статусе элиминации за 2010-2012 годы)

Компоненты	Комментарии РКВ
Цели и стратегии	Цели и стратегии соответствуют рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ.
Эпидемиология	В течение последних 10 лет ежегодно регистрировали от 1 до 51 случая кори. В 2010-2012 годах преимущественно регистрировали небольшие вспышки, связанные с заносом инфекции, которые купировались в течение 5 недель. Самые крупные вспышки кори и краснухи были выявлены в общине антропософов в 2012 году. Результаты генотипирования имеются для большинства вспышек.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Осуществляется высококачественный надзор, хотя некоторые случаи могут быть пропущены из-за низкой настороженности врачей. Нулевая регистрация отсутствует.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Охват КсВ1 с 1989 года составляет >95% за исключением 2001-2005 годов, охват КсВ2 составляет 90-95%. Результаты сероэпидемиологических исследований в 2007 году выявили среди населения <2% серонегативных к кори и <5% серонегативных к краснухе; среди детей в возрасте 14-16 лет было выявлено <3% серонегативных к кори и <2% серонегативных к краснухе как в семьях иммигрантов, так и в семьях шведов; серонегативными были <4% женщин репродуктивного возраста.
Дополнительная информация	В январе 2013 года должен был быть создан национальный реестр для программы плановой иммунизации всеми вакцинами.
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году

(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Эпидемиология	В 2013 году выявлено очень небольшое число случаев кори; случаи краснухи отсутствовали. Представлено хорошее описание вспышек кори, каждая из которых продолжалась <9 недель.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Адекватное качество лабораторных исследований. Низкий показатель частоты исключенных случаев.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий охват иммунизацией обеими дозами ККсВ (>95%).
Дополнительная информация	Для охвата прививками невакцинированных групп населения была использована целевая программа иммунизации.
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ просит представить больше информации о качестве надзора, прежде чем будет сделано заключение о статусе элиминации кори и краснухи. НКВ должен обеспечить включение в следующий отчет с ЕОД все требуемые индикаторы надзора и лабораторные данные.
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори прервана. Невозможно сделать вывод о передаче краснухи.

Эстония

Статус элиминации кори и краснухи в 2013 году
(Анализ ежегодных обновленных данных за 2013 год)

Компоненты	Комментарии РКВ
Заключение РКВ по отчету за 2012 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.
Эпидемиология	Нет данных об эндемичной передаче кори и краснухи; зарегистрировано 2 завозных случая кори и 2 случая краснухи, которые были классифицированы как «эндемичные», хотя причины этого неясны. Данные о генотипировании не представлены.
Осуществление и индикаторы эпиднадзора	Имеется информация о большинстве индикаторов качества эпиднадзора; информации о выделении вирусов нет.
Иммунизация и популяционный иммунитет	Высокий охват иммунизацией: КсВ1 – 93,7%, КсВ2 – 92,3%. Имеются 2 территории с более низким охватом иммунизацией.
Дополнительная информация	Информация о вакцинации доступна для населения; у медицинских работников имеется руководство по коммуникации с родителями по вопросам вакцинации.
Конкретные комментарии в отношении страны	<p>В НКВ направлена просьба ликвидировать несоответствия между данными о подозрительных, исключенных и подтвержденных случаях и представленной в отчете информацией об отрицательных результатах лабораторных исследований. Остается неясным, включают ли данные по надзору другие результаты – например, данные о результатах скрининговых исследований на другие инфекции.</p> <p>Результаты генотипирования должны быть во всех спорадических случаях и не менее чем в 80% эпидемических цепочек. Поэтому необходим устойчивый механизм, позволяющий осуществлять генотипирование вирусов, устойчивый механизм для обеспечения генотипирования вирусов, используя существующие договоренности в рамках Региональной лабораторной сети по диагностике кори и краснухи. РКВ настоятельно рекомендует в следующем отчете с ЕОД представить результаты секвенирования вирусов.</p>
Заключение РКВ по отчету за 2013 г.	Эндемичная передача кори и краснухи прервана.

Приложение 2. Список участников

Члены РКВ

Профессор Susanna Esposito (*председатель*)

Отдел охраны здоровья матери и ребенка

Миланский университет

Италия

Д-р Robin Biellik

Консультант-эпидемиолог

Швейцария

Д-р Irja Davidkin

Старший научный сотрудник

Отдел вирусологии

Национальный институт здравоохранения и благосостояния (THL)

Финляндия

Профессор Мира Кожухарова

Руководитель отдела

Национальный центр инфекционных и паразитарных болезней

Министерство здравоохранения

Болгария

Д-р Андрей Лобанов

Консультант

Российская Федерация

Д-р Günter M. Pfaff

Отдел эпидемиологии и здравоохранения

Министерство здравоохранения земли Баден-Вюртемберг

Германия

Д-р José Ignacio Santos Preciado

Профессор медицины

Национальный автономный университет Мехико

Мексика

Д-р John Simpson

Заместитель директора

Отдел реагирования в чрезвычайных ситуациях

Министерство здравоохранения Англии

Соединенное Королевство

Центры по профилактике и контролю болезней США (CDC)

Д-р Susan E. Reef
Руководитель группы борьбы с краснухой
Отдел глобальной иммунизации
Центр глобального здравоохранения
Центры по профилактике и контролю болезней США
США

Д-р Nino Khetsuriani
Советник по иммунизации на Южном Кавказе
Центры по профилактике и контролю болезней США
Тбилиси, Грузия

Европейский центр по профилактике и контролю болезней (ECDC)

Д-р Lucia Pastore Celentano
Старший эксперт
Отдел надзора за болезнями, предупреждаемыми вакцинацией
Европейский центр по профилактике и контролю болезней (ECDC)
Швеция

ЮНИСЕФ

Д-р Oya Zeren Afsar
Специалист по иммунизации
Отдел здравоохранения и питания
Региональное бюро ЮНИСЕФ для стран СНГ
Швейцария

Наблюдатель

Профессор Takis Panagiotopoulos
Отдел охраны здоровья детей
Национальная школа общественного здравоохранения
Греция

Репортер

Д-р Raymond Sanders
Независимый консультант
Соединенное Королевство

Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Nedret Emiroglu
Заместитель директора
Отдел инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды

Г-н Robb Butler
И.о. руководителя программы
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Д-р Niyazi Sakmak
Технический специалист
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Д-р Abigail Shefer
Технический специалист
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Д-р Сергей Дешевой
Медицинский специалист
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Д-р Dragan Jankovic
Технический специалист
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Д-р Myriam Ben Mamoу
Научный сотрудник
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Д-р Shahin Huseynov
Технический специалист
Страновой офис ВОЗ, Узбекистан
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Г-жа Katrine Habersaat
Консультант
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Г-жа Catharina de Kat-Reunen
Консультант
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Г-жа Малика Абдусалямова
Ассистент программы
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин и иммунизации»

Европейское региональное бюро ВОЗ

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

Государства-члены

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

Original: English

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: contact@euro.who.int
Website: www.euro.who.int