



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

ОТЧЕТ О 33-М СОВЕЩАНИИ ЕВРОПЕЙСКОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО СЕРТИФИКАЦИИ ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА

**28-29 мая 2019 года
Копенгаген, Дания**



РЕЗЮМЕ

На 33-м совещании Европейской региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита (РКС), состоявшемся 28-29 мая 2019 года, были рассмотрены обновленные данные о статусе национальных программ ликвидации полиомиелита в 2018 году, представленные государствами - членами Европейского Региона ВОЗ. На основании предоставленных данных РКС сделала вывод, что в 2018 году в Европейском регионе ВОЗ отсутствовала передача дикого полиовируса (ДПВ) или циркулирующих вакцинно-родственных полиовирусов (цВРПВ). РКС также отметила, что в Боснии и Герцеговине, Румынии и Украине сохраняется высокий риск возникновения устойчивой вспышки полиомиелита в случае завоза ДПВ или возникновения цВРПВ из-за недостаточно эффективной реализации программы, особенно из-за низкого уровня популяционного иммунитета.

Ключевые слова

ПОЛИОМИЕЛИТ – профилактика и борьба
ПРОГРАММЫ ИММУНИЗАЦИИ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР – стандарты
КОНТЕЙНМЕНТ ОПАСНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ – стандарты
ЛАБОРАТОРНАЯ ИНФЕКЦИЯ – профилактика и борьба
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

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

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

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в режиме онлайн на сайте Регионального бюро: (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения приветствует обращения с просьбой о разрешении на переиздание или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока не достигнуто полного согласия.

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

Всемирная организация здравоохранения приняла все необходимые шаги для проверки информации, содержащейся в этой публикации. Однако опубликованные материалы распространяются без какой-либо гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в этой публикации авторами, редакторами или группами экспертов, не обязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Содержание

Содержание	2
Сокращения	3
Введение	4
Пленарная сессия 1: Обновленные данные о ликвидации полиомиелита в глобальном контексте и поддержании статуса Европейского региона как территории, свободной от полиомиелита	5
Обновленные данные штаб-квартиры ВОЗ /Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (ГИЛП)	5
Обновленные данные программы по полиомиелиту Регионального бюро	7
Обновленные данные Европейской лабораторной сети ВОЗ по полиомиелиту	8
Текущий статус контеймента полиовирусов в мире и в Европейском регионе	9
Пленарная сессия 2: Устойчивость статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита: анализ национальной обновленной документации за 2018 год и оценка риска по эпидемиологическим зонам	11
Скандинавско-Балтийская зона	11
Западная зона	12
Центральная зона	13
Южная зона	15
Центрально-восточная зона	16
Зона МЕКАКАР	17
Выводы и рекомендации для государств-членов и ВОЗ	20
Приложение 1. Выводы РКС относительно риска возникновения устойчивой передачи вируса в случаях завоза ДПВ или появления ВРПВ по государствам – членам Европейского региона ВОЗ на основании имеющихся данных за 2018 год	24
Приложение 2: Список участников	26

Сокращения

БУП	Базовое учреждение, работающее с полиовирусами
ВРПВ	Вакцинно-родственный полиовирус
ВТД	Внутритипная дифференциация полиовирусов
ГИЛП	Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита
ГКС	Глобальная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита
ДПВ	Дикий полиовирус
ДПВ1	Дикий полиовирус 1 типа
ДПВ2	Дикий полиовирус 2 типа
ДПВ3	Дикий полиовирус 3 типа
ЕОД	Ежегодные обновленные данные - годовой отчет о мероприятиях по ликвидации полиомиелита
ЕТКГЭ	Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ИПВ	Инактивированная полиомиелитная вакцина
МЕКАКАР	Страны Ближнего Востока, Кавказа и республики Средней Азии
мОПВ2	Моновалентная ОПВ 2 типа
НККП	Национальный координатор по контейнменту полиовирусов
НКС	Национальный комитет по сертификации
НОК	Национальный орган по контейнменту
НТКГИ	Национальная техническая консультативная группа по иммунизации
ОВП	Острый вялый паралич
ОПВ	Оральная полиомиелитная вакцина
ПВ2	Полиовирус 2 типа
ПИМ	Потенциально инфицированные полиовирусами материалы
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
РКС	Европейская региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита
LDMS	Система обработки лабораторных данных
СУ	Сертификат участия в системе сертификации контейнмента
цВРПВ	Циркулирующий вакцинно-родственный полиовирус
цВРПВ1	Циркулирующий вакцинно-родственный полиовирус 1 типа
цВРПВ2	Циркулирующий вакцинно-родственный полиовирус 2 типа
цВРПВ3	Циркулирующий вакцинно-родственный полиовирус 3 типа
э-ЕОД	Электронная форма годового отчета о мероприятиях по ликвидации полиомиелита
POSE	Упражнение по симуляции вспышки полиомиелита (Polio Outbreak Simulation Exercise)
VPI	Программа Европейского регионального бюро ВОЗ по управляемым инфекциям и иммунизации

Введение

Тридцать третье совещание Европейской региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита (РКС) состоялось 28-29 мая 2019 года в Копенгагене, Дания. Совещание открыл председатель РКС проф. David Salisbury, который приветствовал членов комиссии и участников совещания. Составителем отчета был д-р Ray Sanders. Список участников представлен в **Приложении 2**.

Цели и задачи совещания

Цели и задачи совещания заключались в следующем:

- ознакомить членов РКС с существующим глобальным и региональным статусом в отношении ликвидации полиомиелита и мероприятиями, направленными на поддержание статуса Европейского региона как территории, свободной от полиомиелита;
- провести анализ ежегодных обновленных данных по сертификации, представленных всеми государствами-членами Европейского региона ВОЗ за 2018 год;
- предоставить оценку внедрения электронной отчетности и обработки данных;
- провести анализ ответных мер и мероприятий по минимизации рисков, проведенных в государствах-членах;
- рассмотреть существующее состояние контейнента полиовирусов в Регионе;
- ознакомить РКС с предложенным процессом сертификации ликвидации дикого полиовируса 3 типа и необходимыми действиями РКС до глобальной сертификации;
- рекомендовать стратегии и/или действия по укреплению усилий, направленных на сохранение статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита, уделяя особое внимание странам высокого риска;
- рассмотреть рабочие процедуры РКС и обсудить план действий на 2019-2020 гг.

Пленарная сессия 1: Обновленные данные о ликвидации полиомиелита в глобальном контексте и поддержании статуса Европейского региона как территории, свободной от полиомиелита

Обновленные данные штаб-квартиры ВОЗ/Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (ГИЛП)

В сентябре 2016 года была выявлена циркуляция дикого полиовируса (ДПВ) в Нигерии, последней стране, эндемичной в отношении полиомиелита в Африканском регионе ВОЗ. Начиная с 2012 года, циркуляции дикого полиовируса 3 типа (ДПВ3) в мире не наблюдалось, и в настоящее время сложились условия для глобальной сертификации ликвидации ДПВ3. Случаи, ассоциированные с диким полиовирусом 1 типа (ДПВ1), продолжают выявляться системой эпиднадзора за острыми вялыми параличами (ОВП) в Афганистане и Пакистане, также продолжается обнаружение вируса в пробах из объектов окружающей среды. Продолжающаяся циркуляция ДПВ1 в Афганистане и Пакистане привела к дальнейшей задержке ожидаемой глобальной ликвидации полиомиелита; по последним расчетам, прерывание передачи вируса ожидается в 2020 году, глобальная сертификация ликвидации - к концу 2023 года, а прекращение применения в мире оральной полиомиелитной вакцины (ОПВ) - к концу 2024 года.

Комбинированные данные эпиднадзора позволяют предположить наличие трех активных коридоров передачи ДПВ1 через границу между Афганистаном и Пакистаном, а также продолжающееся распространение вируса на территории вокруг района Карачи в Пакистане. В Пакистане в 2019 году было зарегистрировано 19 случаев, ассоциированных с ДПВ, и более 120 положительных проб из окружающей среды; 7 случаев и 23 положительных пробы из окружающей среды были выявлены в Афганистане за тот же период времени. В Афганистане с мая 2018 года запрещено проведение подворной вакцинации, что, наряду с существующими проблемами с безопасностью и продолжающимися в некоторых территориях конфликтами, привело к тому, что примерно 1 миллион детей не были вакцинированы. Некоторые ключевые зоны передачи вируса находятся на неподконтрольной правительству территории, и поддерживать мотивацию персонала, нацеливая его на проведение мероприятий по ликвидации полиомиелита, становится проблематичным. В Пакистане большое количество детей не охвачено иммунизацией в местностях, являющихся основными резервуарами вируса, из-за усталости населения, потери доверия к вакцинации и невозможности поддерживать эффективность программы перед лицом интенсивных кампаний против вакцинации в социальных сетях.

В Демократической Республике Конго случаи заболевания, вызванные диким полиовирусом, не регистрировались с 2011 года, но страна пострадала от четырех отдельных вспышек, вызванных циркулирующим вакцинно-родственным полиовирусом 2 типа (цВРПВ2), причем случаи заболевания от двух из этих вспышек продолжали регистрироваться в 2019 году. Вспышки, ассоциируемые с цВРПВ2 и цВРПВ 3 типа (цВРПВ3), были выявлены в странах Африканского Рога, при этом эпицентр передачи обоих вирусов был в Сомали. В настоящее время в Мозамбике имеет место вспышка, вызванная цВРПВ2. Последний случай ДПВ1 был зарегистрирован в Нигерии в зоне озера Чад в 2016 году, но качество эпиднадзора и уровень

популяционного иммунитета в странах бассейна озера Чад остаются субоптимальными. В Нигерии недавно было зарегистрировано две вспышки, связанные со штаммами цВРПВ2, при наличии данных о распространении вируса в соседние Нигер и Камерун. В ответ на продолжающиеся вспышки в странах Западной Африки был усилен эпиднадзор за полиомиелитом, включая внедрение дополнительного эпиднадзора за окружающей средой.

В Папуа-Новой Гвинее происходит большая вспышка, вызванная цВРПВ1, и случай заболевания был выявлен в соседней Индонезии.

Начиная с ноября 2012 года, в мире не было выявлено ни одного случая, или положительных проб, взятых из объектов окружающей среды, ассоциированных с ДПВ3, и в настоящее время рассматривается вопрос о глобальной сертификации ликвидации ДПВ3. В феврале 2019 года Глобальная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита (ГКС) рекомендовала начать процесс сертификации ликвидации ДПВ3, который потребует от РКС Американского, Европейского, Западно-Тихоокеанского регионов и региона Юго-Восточной Азии ВОЗ подтверждения факта, что ДПВ3 остается в их регионах ликвидированным, а РКС Африканского и Восточно-Средиземноморского регионов должны будут подтвердить, что, начиная с 2012 года, в этих регионах не было зарегистрировано ни одного случая заболевания, вызванного ДПВ3. В настоящее время нет планов по изъятию из обращения оральных полиомиелитных вакцин, содержащих полиовирус 3 типа в связи с сертификацией ликвидации ДПВ3.

Стратегия ликвидации полиомиелита на завершающем этапе на 2019-2023 гг.¹ сфокусирована на прекращении передачи полиовируса, сертификации ликвидации, контейнменте всех ДПВ и разработке интегрированных услуг, направленных на обеспечение долгосрочной защиты населения. Проблемы, стоящие на пути достижения этих целей, в настоящее время хорошо изучены, и стратегии предлагают ряд решений, которые должны быть реализованы на всех уровнях.

Обсуждение

РКС крайне озабочена увеличением числа новых эпизодов и происходящим распространением цВРПВ, особенно цВРПВ2, и считает это глобальной угрозой для достижения цели ликвидации полиомиелита в мире. Имеется безотлагательная необходимость разработать и реализовать глобальные стратегии:

- увеличить производство моновалентной ОПВ 2-го типа (МОПВ2), чтобы гарантировать достаточное количество МОПВ2 для ответа на возникающие вспышки
- ограничить чрезмерное использование МОПВ2.

Вспышка, вызванная цВРПВ1 в Папуа-Новой Гвинее, свидетельствует о наличии более серьезных проблем, препятствующих глобальной ликвидации. В мире имеется еще несколько стран, имеющих сходные с Папуа-Новой Гвинеей риски возникновения передачи ВРПВ, и для того, чтобы иметь возможность систематически выявлять подобные страны и предотвращать возникновение вспышек, необходим более оперативный подход. Расширение эпиднадзора за

¹ The Polio Endgame Strategy 2019-2023: Eradication, Integration, Containment and Certification. Доступно на: <http://polioeradication.org/who-we-are/polio-endgame-strategy-2019-2023/>

окружающей средой, даже будучи проблематичным во многих странах мира, особенно в сельской местности, привело к выявлению цВРПВ при отсутствии клинических случаев.

РКС выразила озабоченность по поводу того, что качество эпиднадзора за полиомиелитом в некоторых странах Африканского и Восточно-Средиземноморского регионов не поддерживается на достаточно высоком уровне на протяжении трех лет, требуемого для сертификации ликвидации. Также вызывают озабоченность дополнительные сложности, возникшие в связи с попытками сертифицировать ликвидацию ДПВЗ при продолжающейся передаче цВРПВ2.

Несмотря на то, что Стратегия ликвидации полиомиелита на завершающем этапе 2019-2023 гг. предлагает решения существующих проблем, остается неясным, как стратегия будет реализована в предлагаемые сроки. РКС обеспокоена тем, что необходимо уделять больше внимания реализации предложенных решений, включая предоставление оперативных рекомендаций, четко достижимых целей, мониторинга прогресса и результатов.

Обновленные данные Регионального бюро в отношении программы по полиомиелиту

В то время как 35 государств-членов Европейского региона, в основном представляющих западную Европу, в настоящее время используют в рамках своих национальных календарей прививок исключительно инактивированную полиомиелитную вакцину (ИПВ), 18 сохраняют в своих календарях минимум одну дозу ОПВ. Внедрение ИПВ в 5 государствах-членах было задержано из-за глобальных проблем с поставками, но ситуация со снабжением вакциной улучшается, и в настоящее время появилась возможность рассмотреть постепенное прекращение использования ОПВ во всем Регионе. Варианты потенциального изъятия ОПВ из обращения и необходимых механизмов в настоящее время подготавливаются для обсуждения Европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ) и национальными техническими консультативными группами экспертов по иммунизации (НТКГЭ).

В настоящее время материалы для проведения упражнения по симуляции вспышек полиомиелита (POSE) доступны в виде:

- национальных, для одной страны;
- региональных и межрегиональных семинаров с вовлечением нескольких стран ;
- POSE-плюс – межстрановых семинаров по подготовке и обновлению национальных планов действий;
- семинаров POSE по контейнменту для стран и производителей вакцин, располагающих базовыми учреждениями, работающими с полиовирусами (БУП).

К сожалению, проведение запланированного семинара POSE для Албании, Греции, Северной Македонии, Сербии и Турции недавно было отменено из-за отсутствия достаточных средств.

Обсуждение

Рассмотрение вопроса о полном изъятии из обращения ОПВ в Европейском регионе будет сфокусировано на двух ключевых факторах: уровне риска возникновения или завоза и

распространения ВРПВ и оценке уровня популяционного иммунитета, основанной на реалистичных данных охвата вакцинацией. РКС призывает Секретариат продолжить процесс обсуждения этого вопроса с ЕТКГЭ и НТКГЭ, а также обсудить более обширные вопросы, такие как популяционный иммунитет и мониторинг охвата.

РКС призывает как можно скорее провести больше упражнений POSE. Для каждой страны критически важно не только иметь национальный план готовности, но также и протестировать его с помощью POSE.

Обновленные данные Европейской региональной лабораторной сети ВОЗ по полиомиелиту

Различия в политической и экономической ситуации в Регионе привели к появлению значительных различий в инвестировании в сектор здравоохранения, включая такие направления, как эпиднадзор на основе лабораторных данных. Несмотря на имеющиеся различия, все 47 полиомиелитных лабораторий, входящих в Европейскую региональную сеть лабораторий по полиомиелиту, в настоящее время в значительной степени устойчивы благодаря своим национальным бюджетам. Обычно лаборатории, входящие в сеть, не предназначены только для работы с полиомиелитом, а осуществляют целый ряд мероприятий по эпиднадзору, включая проведение тестирования на корь/краснуху, грипп, кишечные и передающиеся через кровь патогены, а также расследование вспышек. Таким образом, приоритеты лабораторий часто варьируют в зависимости от национальных приоритетов эпиднадзора за болезнями.

Все лаборатории Сети в настоящее время полностью аккредитованы в соответствии с критериями ВОЗ, хотя каждый год небольшое число лабораторий не проходит первый раунд внешней оценки качества, и остается необходимость в проведении анализа причин неудач и дальнейшей координации для поддержания полной аккредитации. Большая рабочая нагрузка в лаборатории по полиомиелиту в Анкаре, Турция, в 2018 году была связана с тестированием большого числа проб, полученных из Северной Сирии, и это стало одной из основных причин того, что лаборатория не смогла пройти первый раунд профессионального тестирования. В настоящее время подготовлены планы разделения нагрузки по тестированию проб, получаемых из Северной Сирии, между другими лабораториями с целью уменьшения нагрузки на лабораторию в Анкаре.

Региональная система обработки лабораторных данных (LDMS) в режиме онлайн в настоящее время функционирует в полном объеме и используется для предоставления отчетности по результатам лабораторного тестирования проб, полученных от случаев ОВП, а также систем эпиднадзора за энтеровирусами и окружающей средой. Единственной большой страной, пока не предоставляющей данные лабораторного тестирования в LDMS, является Франция, в которой проблемы, связанные с программным обеспечением, не позволяют осуществить участие. В настоящее время предпринимаются усилия по включению в LDMS данных, получаемых из Франции.

В настоящее время осуществляется расширение региональной стратегии по использованию метода внутритиповой дифференциации (ВТД), основанного на использовании полимеразной цепной реакции (ПЦР). Тридцать шесть из 47 лабораторий Сети в настоящее время получили

специализированное обучение в соответствии с доступными ПЦР-платформами, а 16 лабораторий полностью аккредитованы в отношении ВТД. Быстрая реализация стратегии осложняется из-за использования разных ПЦР-платформ различными лабораториями Региона, но разработана и используется система валидации методов ВТД с учетом различных платформ. Расширение использования ВТД внутри Сети стратегически важно для обеспечения непрерывности оперативной работы в будущем.

В целом Сеть продолжает функционировать хорошо, но сокращение глобального финансирования программы по полиомиелиту угрожает ее устойчивости. Эпиднадзор за полиомиелитом на основе лабораторных данных будет по-прежнему необходим в обозримом будущем, и потребность в финансовой поддержке для координации и надзора сохранится. Потенциальные сокращения лабораторного бюджета угрожают устойчивости самой Сети и результатам эпиднадзора за болезнями, достигнутым за последние два десятилетия.

Текущий статус контейнмента полиовирусов в мире и в Европейском регионе

В рамках подготовки к глобальной сертификации ликвидации полиомиелита государствам-членам Европейского региона было предложено в 2015 году усилить мероприятия по контейнменту путем обновления национальных реестров относительно ДПВ, а также составления реестра материалов, содержащих вирусы Сэбина. Кроме того, все государства-члены должны были идентифицировать и уничтожить все материалы, содержащие полиовирусы 2 типа, не подлежащие хранению в базовых учреждениях, работающих с полиовирусами (БУП), и рассмотреть требования по контейнменту для материалов, потенциально инфицированных полиовирусом (ПИМ).

Страны, планирующие создание БУП, также должны изучить потенциальные риски и требования в отношении БУП и назначить национальные органы по контейнменту (НОК). В 2018 году был инициирован процесс сертификации БУП. На сегодняшний день 42 государства-члена Региона из 53 заявили, что они не имеют намерений по созданию БУП и уничтожат все инфицированные полиовирусами материалы. Одиннадцать государств-членов заявили о своем намерении создать в общей сложности 37 БУП.

В 2018 году раздел по контейнменту в рамках предоставления отчетности в форме ежегодных обновленных данных (ЕОД) был адаптирован с учетом существующих в настоящее время требований по контейнменту, сформулированных ГИЛП. Этот раздел включает шесть аспектов отчетности, но необходима дальнейшая работа относительно идентификации дополнительных факторов риска в странах, не имеющих БУП, а также для того чтобы убедить страны, планирующие создание БУП, тщательно идентифицировать и оценить все риски, связанные с работой БУП.

Предварительные результаты опроса НОК, проведенного на глобальном уровне в начале 2019 года, показали, что большинство НОК считает, что они располагают достаточной политической и технической поддержкой на национальном уровне для продолжения мероприятий по контейнменту полиовирусов в своих странах; однако для того, чтобы установить, что представляет собой успешный процесс сертификации БУП, необходимо провести дополнительные исследования. Большинство НОК придерживается мнения, что риск нарушения контейнмента дикого вируса 2 типа или вакцинно-родственного полиовируса в их

учреждениях невысок. Однако за последние пять лет в Регионе было задокументировано четыре случая случайного разлива или распространения инфицированных материалов, содержащих вирус полиомиелита, имевших место в учреждениях, занимающихся производством вакцин.

На страновом уровне проблемами по организации контейнента являются необходимость организации и расширения подхода к идентификации ПИМ, документирование процедур по их выявлению и решение выявляемых трудностей. Имеется необходимость в продолжении пропаганды в отношении сокращения числа планируемых БУП и одновременного призыва стран с уже созданными БУП как можно скорее начать процесс их сертификации.

Обсуждение

РКС выражает признательность за качество и масштаб проведенной Сетью работы и выражает серьезную озабоченность по поводу потенциальной возможности сокращения финансирования, которое ставит под угрозу устойчивость эффективного эпиднадзора за полиомиелитом.

Многие лаборатории Региона, не входящие в Сеть, в настоящее время используют молекулярные технологии определения неполиомиелитных энтеровирусов. Большинство этих лабораторий принимает участие в программах внешнего контроля качества и имеет документальное подтверждение их проведения. В настоящее время Региональное бюро просит государства-члены, в которых функционируют такие лаборатории, предоставить информацию о результатах выявления энтеровирусов, чтобы дополнить информацию, предоставленную лабораторной сетью.

Для стран, создающих БУП, важно, чтобы контеймент полиовирусов был включен в их национальный план действий, и чтобы эти планы были протестированы в рамках POSE. РКС настоятельно рекомендует странам как можно скорее начать процесс сертификации БУП, начиная с подачи заявки на получение Сертификата участия (СУ).

Некоторые страны, планирующие создание БУП, являются странами, ранее производившими вакцины, но прекратившими это производство. Необходимо продолжать работу по информированию этих стран о существующих международных требованиях по созданию БУП и связанных с этим значительных долгосрочных расходах.

Пленарная сессия 2: Устойчивость статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита: анализ национальной обновленной документации за 2018 год и оценка риска по эпидемиологическим зонам

Результаты анализа факторов риска для всех стран Региона представлены в **Приложении 1**.

Скандинавско-Балтийская зона

На основании представленной информации РКС пришла к выводу, что вероятность отсутствия циркуляции ДПВ или ВРПВ в зоне в 2018 году высокая, и что возможные завоз ДПВ или циркуляция ВРПВ были бы быстро выявлены существующими системами здравоохранения/эпиднадзора. Риск передачи вируса после завоза ДПВ или циркуляции ВРПВ в странах этой зоны варьирует от низкого до умеренного. Вызывает озабоченность, что Финляндия и Исландия не смогли адекватно продемонстрировать достаточно высокий охват вакцинацией, несмотря на наличие в стране известных уязвимых групп населения. Также сохраняется озабоченность в связи с тем, что Дания и Латвия все еще не имеют планов действий в отношении ответных мер на вспышки, несмотря на запрос РКС представить эти планы. РКС отмечает субоптимальный эпиднадзор за полиомиелитом в Литве и Норвегии. Состав НКС Литвы продолжает представлять потенциальный конфликт интересов, что должно быть исправлено.

Ответная информация для стран

- Дания – считается страной низкого риска. Однако РКС отметила, что Дания не представила национальный план действий в ответ на возникновение вспышки, несмотря на полученные ранее запросы РКС. Кроме того, Дания выразила намерение создать БУП, и поэтому ей необходим соответствующий план готовности по контролю потенциальной ситуации, которая может возникнуть в случае нарушения контейнента. РКС ожидает, что Дания представит национальный план действий в ответ на возникновение вспышки в срочном порядке и ожидает, что этот план будет включать компонент по лабораторному контейменту.
- Эстония – считается страной низкого риска. РКС отметила, что план готовности к вспышке подлежит пересмотру и надеется в скором времени получить пересмотренную версию плана.
- Финляндия - считается страной умеренного риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета и значительного количества уязвимого населения. РКС также выражает озабоченность по поводу признаков снижения показателей охвата вакцинацией.
- Исландия – считается страной умеренного риска из-за субоптимального охвата вакцинацией против полиомиелита и отсутствия национального плана действий в ответ на возникновение вспышки. РКС отметила различие между данными по охвату, включенными в единую форму отчетности (ЕФО) ВОЗ/ЮНИСЕФ и в ЕОД. РКС была бы очень признательна за получение разъяснений по поводу такого несоответствия, так как это позволит внести корректировки в имеющийся неправильный набор данных.
- Латвия – считается страной низкого риска. РКС отмечает отсутствие национального плана действий в ответ на вспышку и ожидает получить копию обновленного плана по полиомиелиту.
- Литва – считается страной низкого риска. РКС отметила, что качество эпиднадзора за полиомиелитом должно быть улучшено.
- Норвегия – считается страной низкого риска. Однако РКС отметила, что качество эпиднадзора за ОВП остается субоптимальным.
- Швеция – считается страной низкого риска.

Западная зона

На основании имеющейся информации РКС пришла к выводу, что есть высокая вероятность того, что ДПВ или ВРПВ не циркулировали в этой зоне в 2018 году, и что завоз ДПВ или циркуляция ВРПВ, если такое случится, будут оперативно выявлены существующими системами здравоохранения. Риск передачи вируса после завоза ДПВ или циркуляции ВРПВ в странах этой зоны варьирует от низкого до умеренного. Эпиднадзор за ОВП в большинстве случаев более или менее эффективно заменен дополнительным эпиднадзором во всех странах, за исключением Бельгии и Швейцарии. Охват вакцинацией против полиомиелита в целом высокий, но вызывает озабоченность субоптимальный охват детей в возрасте 12 месяцев в Ирландии и сохраняющийся низкий уровень популяционного иммунитета в Австрии. Продолжает вызывать озабоченность отсутствие соответствующего плана действий в ответ на вспышку во Франции и Монако. Бельгия, Франция, Нидерланды и Соединенное Королевство намерены создать и поддерживать работу БУП. Вызывает озабоченность уровень прогресса в выполнении требований по контейменту полиовирусов во Франции. Потенциальные конфликты интересов существуют в составе НКС в Бельгии, Ирландии, Люксембурге, Монако и Швейцарии, хотя для нескольких из этих стран децентрализация предоставления услуг привела к тому, что члены НКС из одного региона или органа осуществляют контроль над другими регионами или органами.

Ответная информация для стран

- Австрия – считается страной умеренного риска в связи с продолжающимся субоптимальным охватом вакцинацией против полиомиелита и, как следствие, озабоченностью по поводу низкого уровня популяционного иммунитета. Данные по охвату за 2018 год представлены не были.
- Бельгия – считается страной умеренного риска, в основном из-за очевидного отсутствия адекватного эпиднадзора как за ОВП, так и за энтеровирусами. Многие пробы, протестированные на энтеровирус, не были пробами стула и не должны считаться дополнительным эпиднадзором за полиовирусами. РКС понимает, что благодаря высокому качеству работы клинических служб по выявлению случаев заболевания любой случай полиомиелита, скорее всего, будет выявлен и расследован. Однако, так как Бельгия собирается создать определенное число БУП, важно, чтобы высококачественный эпиднадзор за полиомиелитом был создан и поддерживался.
- Франция – считается страной низкого риска, но у РКС вызывает озабоченность то, что страна не смогла представить данные об охвате вакцинацией за 2018 год, а также очевидная неспособность эффективно отреагировать на широкомасштабную вспышку кори. У РКС вызывает озабоченность также тот факт, что страна не смогла подготовить адекватный национальный план действий в ответ на возникновение вспышки. Франция намеревается создать определенное число БУП, и это требует наличия высококачественного эпиднадзора за полиомиелитом, а также соответствующего плана готовности к потенциальным вспышкам. РКС ожидает увидеть соответствующий план действий, который должен быть представлен Секретариату для рассмотрения РКВ.

- Германия – признана страной низкого риска. Однако у РКС вызывает озабоченность тот факт, что примерно 13% населения проживает в районах с охватом третьей дозой вакцины против полиомиелита менее 90%. РКС выражает Германии признательность за проведенные среди мигрантов дополнительные мероприятия по иммунизации.
- Ирландия – считается страной низкого риска. РКС отмечает, что данные относительно охвата вакцинацией детей в возрасте до 12 месяцев низкие (89%), но ситуация значительно улучшается среди детей в возрасте до 24 месяцев.
- Люксембург – считается страной низкого риска.
- Монако – считается страной умеренного риска из-за очевидного отсутствия эффективного эпиднадзора за полиомиелитом и отсутствия национального плана действий в ответ на вспышку заболевания. Страна вновь призвана как можно скорее подготовить соответствующий план в соответствии со стандартными операционными процедурами ГИЛП.
- Нидерланды – считаются страной умеренного риска из-за субоптимального охвата вакцинацией, наличия уязвимых групп населения и из-за того, что значительная часть населения проживает в районах с охватом третьей дозой вакцины против полиомиелита <90%. Нидерланды приняли решение создать ряд БУП, что вызывает необходимость поддерживать высокий уровень популяционного иммунитета.
- Швейцария – считается страной умеренного риска из-за субоптимального качества эпиднадзора за полиомиелитом. РКС признает, что благодаря высокому качеству работы клинических служб по выявлению случаев в стране, любой случай полиомиелита будет выявлен и расследован, но при этом ни один аспект существующей в стране системы эпиднадзора за полиомиелитом не соответствует требованиям ВОЗ.
- Соединенное королевство – считается страной низкого риска. Соединенное королевство намеревается создать ряд БУП, что повышает необходимость наличия высококачественного эпиднадзора за полиомиелитом и поддержания высокого уровня популяционного иммунитета.

Центральная зона

На основании имеющейся информации РКС пришла к выводу, что существует высокая вероятность того, что ДПВ или ВРПВ не циркулировали в этой зоне в 2018 году, и что завоз ДПВ или циркуляция ВРПВ, если это случится, будут быстро выявлены имеющимися системами здравоохранения/эпиднадзора. Риск передачи вируса после завоза ДПВ или циркуляции ВРПВ в странах этой зоны варьирует от низкого до умеренного. Вызывают озабоченность данные, подтверждающие субоптимальный охват иммунизацией в Чешской Республике и Словении на субнациональном уровне, а также очевидное снижение охвата иммунизацией в Польше. Продолжает вызывать озабоченность отсутствие соответствующего плана действий в ответ на вспышку полиомиелита в Венгрии и Польше². Также остается озабоченность по поводу намерения Чешской Республики осуществить конверсию учреждения по производству вакцин

² Польша подготовила и представила национальный план действий в ответ на вспышку полиомиелита после совещания РКС.

в БУП, несмотря на отсутствие опыта в отношении контейнента в учреждении, работающем с полиовирусами.

Ответная информация для стран

- Беларусь – считается страной низкого риска.
- Болгария – считается страной умеренного риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета, особенно среди субнациональных групп населения. У РКС вызывает озабоченность, что за несколько лет в Болгарии набралась значительная группа восприимчивого населения, и имеется необходимость в организации мер, направленных на защиту этого населения от полиомиелита.
- Чешская Республика – считается страной умеренного риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета, особенно на субнациональном уровне. У РКС также вызывает озабоченность снижающееся качество эпиднадзора за полиомиелитом, который должен быть улучшен. РКС так и не были представлены детали предложения по конверсии существующего производства ИПВ в БУП, и нынешний статус этого предложения неизвестен. РКС надеется получить дополнительную информацию, чтобы оценить возможный риск.
- Венгрия – считается страной умеренного риска из-за субоптимального эпиднадзора за полиомиелитом и отсутствия национального плана действий в ответ на возникновение вспышки полиомиелита. Вызывает озабоченность, что качество эпиднадзора за полиомиелитом продолжает снижаться. РКС отметила намерение страны создать БУП и еще раз подчеркивает, что это требует обеспечения высокого уровня популяционного иммунитета и высокого качества эпиднадзора за полиомиелитом. РКС просит Венгрию срочно представить национальный план действий в ответ на возникновение вспышки.
- Польша – была оценена как страна высокого риска из-за низкого уровня популяционного иммунитета, субоптимального уровня эпиднадзора за ОВП и отсутствия национального плана действий в ответ на возникновение вспышки. РКС призвала Польшу улучшить качество эпиднадзора за полиомиелитом и срочно представить национальный план действий в ответ на возникновение вспышки. После завершения совещания РКС план был подготовлен и предоставлен в указанные сроки, в результате РКС снизила риск Польши до умеренного.
- Словакия – считается страной низкого риска. Однако у РКС вызывает озабоченность снижение качества эпиднадзора за полиомиелитом.
- Словения – считается страной умеренного риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета, особенно на субнациональном уровне, а также из-за имеющихся данных о снижении качества эпиднадзора за полиомиелитом.

Южная зона

На основании имеющейся информации РКС пришла к выводу, что существует высокая вероятность того, что ДПВ или ВРПВ не циркулировали в зоне в 2018 году, и что любой завод ДПВ или циркуляция ВРПВ, если таковые случатся, будут своевременно выявлены существующими системами здравоохранения/эпиднадзора. Риск передачи вируса после завоза ДПВ или циркуляции ВРПВ в странах этой зоны варьирует от низкого до умеренного. Вызывает озабоченность субоптимальное качество эпиднадзора за ОВП в Хорватии и в странах с небольшим населением (Андорра, Мальта и Сан-Марино). РКС признает, что критерии, используемые для оценки качества эпиднадзора за ОВП, могут быть неприменимы для стран с небольшим населением. Вызывает также озабоченность тот факт, что уровень охвата

вакцинацией является неопределенным на Кипре, в Греции и на субнациональном уровне в Испании. Две страны (Израиль и Мальта) все еще не имеют официального плана действий в ответ на выявление ДПВ/цВРПВ. Несмотря на ранее сформулированные рекомендации РКС, Греция все еще не назначила Национального координатора по контейменту полиовирусов (НККП), чтобы обеспечить надлежащую коммуникацию относительно мероприятий по контейменту полиовирусов и обновление данных по стране.

Ответная информация для стран

- Андорра – считается страной низкого риска, но РКС еще раз выразила озабоченность по поводу субоптимального качества эпиднадзора за ОВП.
- Хорватия – считается страной низкого риска, но у РКС вызывает озабоченность наличие большого количества уязвимых групп населения, что требует проведения дополнительных мероприятий по иммунизации. Качество эпиднадзора за ОВП является субоптимальным, но интенсивный эпиднадзор за энтеровирусами и недавно организованный эпиднадзор за окружающей средой должны позволить выявлять любые циркулирующие полиовирусы.
- Кипр – считается страной умеренного риска из-за отсутствия адекватных данных по охвату иммунизацией. Для оценки охвата вакцинацией страна использует данные выборочных обследований, проводимых раз в три года среди подгрупп общего населения.
- Греция – считается страной умеренного риска из-за отсутствия адекватных данных по охвату иммунизацией. Для оценки охвата вакцинацией страна использует данные выборочных обследований, проводимых раз в пять лет среди подгрупп общего населения. РКС вновь настоятельно рекомендует Греции назначить Национального координатора по контейменту полиовирусов (НККП), чтобы обеспечить надлежащую коммуникацию относительно мероприятий по контейменту полиовирусов и обновление данных по стране.
- Израиль – считается страной низкого риска, но у РКС сохраняется озабоченность по поводу отсутствия в стране официального плана действий на случай выявления ДПВ/цВРПВ. РКС полагает, что Израиль имеет возможности организовать эффективные ответные действия в случае выявления ДПВ/цВРПВ, но ожидает, что национальные органы Израиля подготовят соответствующий план действий и передадут его Секретариату для рассмотрения Комиссией. Отмечается несовпадение данных относительно числа доз вакцины, полученных случаями ОПВ, представленных в рамках системы ежемесячной отчетности, и данных, представленных в отчете НКС. РКС просит предоставить разъяснения по статусу вакцинации против полиомиелита случаев ОВП.
- Италия – считается страной низкого риска.
- Мальта – считается страной умеренного риска из-за субоптимального эпиднадзора за полиомиелитом и отсутствия официального плана действий на случай выявления ДПВ/цВРПВ.
- Португалия – считается страной низкого риска.
- Сан-Марино – считается страной умеренного риска из-за субоптимального охвата вакцинацией и отсутствия эпиднадзора за полиомиелитом.
- Испания – считается страной низкого риска.

Центрально-восточная зона

На основании имеющейся информации РКС пришла к выводу, что существует высокая вероятность того, что ДПВ или ВРПВ не циркулировали в этой зоне в 2018 году. Несмотря на субоптимальный эпиднадзор за полиовирусами, завоз ДПВ или циркуляция ВРПВ, если это случится, будут выявлены имеющимися системами здравоохранения/эпиднадзора. Риск передачи вируса после завоза ДПВ или циркуляции ВРПВ в странах этой зоны варьирует от низкого до высокого. Из-за субоптимального охвата услугами по иммунизации риск распространения ДПВ после завоза или цВРПВ остается высоким в Боснии и Герцеговине, Румынии и Украине. Серьезную озабоченность вызывает субоптимальный и снижающийся уровень охвата иммунизацией в нескольких странах этой зоны. У РКС также вызывает озабоченность намерение Румынии создать БУП на фоне отсутствия адекватного уровня популяционного иммунитета, а также Сербии – при отсутствии высококачественного эпиднадзора за полиовирусами. Албания также не смогла представить план действий на случай возникновения вспышки, разработанный в соответствии со Стандартными операционными процедурами ГИЛП. Обновление плана действий Боснии и Герцеговины было отложено из-за законодательных ограничений и отсутствия консенсуса между партнерами. Кроме того, несколько стран в этой зоне в последнее время имели дело или продолжают иметь дело с крупными вспышками кори, что свидетельствует об отсутствии адекватного потенциала для реагирования на вспышки.

Ответная информация для стран

- Албания – считается страной низкого риска. Однако РКС выражает озабоченность в связи с отсутствием национального плана действий в ответ на возникновение вспышки, особенно с учетом того, что Албания продемонстрировала недостаточный потенциал в отношении эффективной борьбы со вспышкой кори.
- Босния и Герцеговина – считается страной высокого риска из-за субоптимального охвата вакцинацией, в том числе среди уязвимых групп населения, низкого качества эпиднадзора за ОВП и неспособности организовать адекватные ответные меры на вспышки других управляемых инфекций. Очевидно, что с 2017 года наблюдается улучшение охвата вакцинацией, но ситуация все еще остается неоднозначной. Было бы полезно получить данные по охвату вакцинацией среди детей в возрасте 24 месяцев, чтобы убедиться, что существующий пробел в иммунитете ликвидирован. РКС понимает, что обновленный национальный план действий в ответ на возникновение вспышки подготовлен, но существует проблема, касающаяся координации его завершения. РКС надеется получить копию окончательной версии плана в ближайшем будущем.
- Республика Северная Македония – считается страной низкого риска.
- Республика Молдова – считается страной умеренного риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета, при этом более 24% населения проживает в районах с охватом вакцинацией третьей дозы вакцины против полиомиелита <90%. РКС отметила недавние улучшения в ситуации с охватом вакцинацией и призывает принять все необходимые меры для его увеличения.
- Черногория – считается страной умеренного риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета и наличия данных о снижении уровней охвата

иммунизацией. РКС призывает предпринять все необходимые усилия для увеличения охвата вакцинацией против полиомиелита до уровней, достигнутых страной в прошлые годы. Было бы полезно получить данные по охвату вакцинацией среди детей в возрасте 24 месяцев, чтобы убедиться, что существующий пробел в иммунитете ликвидирован.

- Румыния – считается страной высокого риска из-за субоптимального уровня популяционного иммунитета и отсутствия потенциала в отношении эффективной борьбы со вспышками других управляемых инфекций в последние годы. РКС отметила признаки небольшого улучшения в охвате вакцинацией и просит страну представить данные по охвату вакцинацией среди детей в возрасте 24 месяцев. РКС сохраняет крайнюю озабоченность по поводу намерения Румынии создать БУП и напоминает национальным органам здравоохранения, что они должны тщательно оценить все возможные последствия и ответственность, связанные с созданием БУП, а также влияние подобного решения на их собственную и глобальную безопасность.
- Сербия – считается страной умеренного риска из-за отсутствия адекватного эпиднадзора за полиомиелитом. У РКС вызывает крайнюю озабоченность намерение Сербии создать БУП, и РКС напоминает национальным органам здравоохранения о том, что они должны тщательно оценить все возможные последствия и ответственность, связанные с созданием БУП, а также влияние подобного решения на их собственную и глобальную безопасность.
- Украина – считается страной высокого риска из-за низкого охвата вакцинацией и отсутствия потенциала в отношении эффективной борьбы со вспышками других управляемых инфекций в последние годы. РКС отметила наличие признаков небольшого улучшения охвата вакцинацией и просит страну представить данные по охвату вакцинацией среди детей в возрасте 24 месяцев.

Зона МЕКАКАР³

На основании имеющейся информации РКС пришла к выводу, что имеется высокая вероятность того, что ДПВ или ВРПВ не циркулировали в этой зоне в 2018 году, и что завоз ДПВ или циркуляция ВРПВ были бы быстро выявлены существующими системами здравоохранения/эпиднадзора. Риск передачи вируса после завоза ДПВ или циркуляции ВРПВ в странах этой зоны варьирует от низкого до умеренного. Основной причиной озабоченности является очевидное снижение охвата вакцинацией в Кыргызстане и неспособность этой страны эффективно отреагировать на широкомасштабную вспышку кори. Вызывает озабоченность и тот факт, что из-за глобального дефицита ИПВ в Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане накапливается население, восприимчивое к полиовирусу 2 типа. Российская Федерация, Турция и Туркменистан все еще не представили национальные планы действий в ответ на возникновение вспышки.

Ответная информация для стран

³ Страны Восточного Средиземноморья, Кавказа, республики Центральной Азии и Российская Федерация.

- Армения – считается страной низкого риска. У РКС вызывает озабоченность, что национальный план действий в ответ на возникновение вспышки подготовлен не в соответствии со Стандартными операционными процедурами ГИЛП.
- Азербайджан – считается страной низкого риска. Однако РКС отметила, что в некоторых районах Азербайджана отмечается низкий отчетный охват вакцинацией, и надеется, что подобная ситуация не будет иметь дальнейшего распространения по мере продолжения реформ в области здравоохранения.
- Грузия – считается страной низкого риска. РКС признает усилия страны, предпринятые для улучшения коммуникаций, обучения и организации плановых услуг в Грузии.
- Казахстан – считается страной низкого риска.
- Кыргызстан – считается страной умеренного риска из-за субоптимального охвата вакцинацией против полиомиелита и очевидного снижения потенциала национальной программы решать основные программные проблемы.
- Российская Федерация – считается страной низкого риска. У РКС вновь возникла озабоченность по поводу намерения страны создать, по крайней мере, семь БУП, включая как предприятие по производству вакцин, так и научно-исследовательские лаборатории. Принимая во внимание строгие требования по контейменту, предъявляемые к БУП, было бы желательно рассмотреть сокращение числа таких учреждений. РКС ожидает, что национальный план действий в ответ на возникновение вспышки, включающий компонент по лабораторному контейменту, будет подготовлен и представлен Секретариату ВОЗ.
- Таджикистан – считается страной умеренного риска. РКС также озабочена тем, что из-за глобальных проблем с поставками ИПВ в стране пробел в иммунитете к полиовирусу 2 типа, накопившийся за два с половиной года, который должен быть решен.
- Турция – считается страной низкого риска. РКС выражает Турции признательность за усилия, предпринятые для проведения иммунизации и мероприятий по эпиднадзору за полиомиелитом среди групп сирийских беженцев как в Турции, так и по другую сторону границы. Однако у РКС остается озабоченность по поводу отсутствия в Турции национального плана действий в ответ на возникновение вспышки. Национальные органы здравоохранения и НКС как можно скорее должны представить национальный план действий Секретариату РКС для рассмотрения РКС.
- Туркменистан – считается страной низкого риска. РКС ожидает получить детальный национальный план действий в ответ на возникновение вспышки, составленный в соответствии со Стандартными операционными процедурами ГИЛП.
- Узбекистан – считается страной низкого риска.

Выводы и рекомендации для государств-членов и ВОЗ

Выводы

На основании представленных данных РКС пришла к выводу об отсутствии передачи ДПВ или ВРПВ в Европейском регионе ВОЗ в 2018 году. Однако как и в предыдущие годы, в Боснии и Герцеговине, Румынии и Украине сохраняется высокий риск возникновения вспышки полиомиелита в случае завоза ДПВ или появления циркулирующего ВРПВ из-за, в первую очередь, субоптимального уровня популяционного иммунитета. Кроме того, Польша была условно признана страной высокого риска из-за снижения национального охвата иммунизацией, субоптимального эпиднадзора за полиомиелитом и, особенно, невозможности предоставить адекватный национальный план действий в ответ на возникновение вспышки полиомиелита. Министерство здравоохранения и НКС Польши были проинформированы о предварительной классификации страны как страны высоко риска, и было предложено представить соответствующий документ в установленный срок. Поскольку соответствующий план действий был получен Секретариатом и рассмотрен РКС, общий статус риска страны был снижен до умеренного уровня. Таким образом, 3 государства-члена были признаны странами высокого риска, 21 государство-член ВОЗ было признано странами умеренного риска и 29 – странами низкого риска.

Успешное внедрение электронной формы предоставления ежегодных обновленных данных э-ЕОД) является значительным достижением для Регионального бюро, способствующим более эффективному сбору, оценке и анализу информации, предоставляемой государствами-членами. РКС призывает штаб-квартиру ВОЗ поддержать распространение этой системы для рассмотрения другими регионами ВОЗ. Председатель РКС, являясь также Председателем глобальной комиссии по сертификации, призывает к адаптации и внедрению этой системы в других регионах ВОЗ, чтобы помочь им получать из государств-членов необходимые данные. Для оптимизации формата странам (и РКС) будет предложено представлять свои отзывы о новом формате э-ЕОД.

У РКС вызывает озабоченность увеличение числа выявленных случаев полиомиелита в глобальном контексте и продолжающаяся изоляция ДПВ1 из проб, взятых из окружающей среды, во многих точках Афганистана и Пакистана. Продолжающаяся передача ДПВ1 в обеих странах представляет собой значительный риск завоза вируса во все государства - члены Европейского региона с учетом имеющихся культурных, социальных и торговых связей с Афганистаном и Пакистаном. РКС настоятельно рекомендует всем государствам-членам предпринять соответствующие шаги для защиты населения от распространения инфекции в результате любого завоза вирусов. РКС также призывает Регионального директора ВОЗ использовать любую возможность для того, чтобы убедить государства-члены поддерживать высокий уровень популяционного иммунитета, необходимый для защиты от возобновления распространения полиовируса.

Расширение передачи цВРПВ в Нигерии, в районе озера Чад, и Демократической Республике Конго также вызывает серьезную озабоченность и продолжает представлять собой серьезную глобальную угрозу, которая может быть решена только за счет создания и поддержания высокого уровня популяционного иммунитета. Условия для циркуляции цВРПВ хорошо известны, и в настоящее время в Европейском регионе есть несколько стран с риском возникновения ВРПВ.

На основании представленных данных и с учетом внедрения дополнительного эпиднадзора имеются признаки значительного улучшения качества эпиднадзора за полиомиелитом на некоторых важных территориях. Несколько государств-членов, имевших проблемы с созданием и поддержанием высококачественного эпиднадзора за ОВП, эффективно укрепили эпиднадзор за полиомиелитом путем внедрения эпиднадзора за энтеровирусами и

окружающей средой. Однако качество этих дополнительных систем эпиднадзора часто не легко определить на основании предоставленной информации, и поэтому РКС призывает государства-члены предоставлять всю соответствующую информацию в формате ВОЗ. В некоторых странах эффективность (т.е. уровень изоляции/выявления вируса) дополнительного эпиднадзора, особенно эпиднадзора за окружающей средой, может быть повышена, тем самым улучшая качество эпиднадзора при потенциально низких затратах.

РКС выражает удовлетворение по поводу интенсивной и впечатляющей работы, проведенной Регионом по поддержанию и укреплению эпиднадзора за полиомиелитом, а также обеспечению доступности полученных данных. РКС ожидает скорого решения проблем, связанных с техническим несоответствием, с которыми столкнулась Франция, что позволит лабораториям страны предоставлять результаты тестирования в региональную LDMS, как это делают лаборатории других государств-членов. Эпиднадзор за полиовирусами на основе лабораторных данных остается критически важным в Регионе, и угрозам в отношении сокращения его финансирования необходимо решительно противостоять.

У РКС вызывает озабоченность сокращение охвата вакцинацией против полиомиелита в небольшом числе стран Региона, а также тот факт, что в некоторых государствах Региона возникли проблемы с пробелом в иммунном статусе в отношении полиовируса 2 типа, возникшие в результате временных задержек с внедрением ИПВ после изъятия из обращения трехвалентной ОПВ. РКС призывает государства-члены направить ресурсы, выделенные на иммунизацию, на выявление уязвимых групп населения с целью повышения уровня популяционного иммунитета.

РКС отмечает, что 35 стран Региона используют исключительно ИПВ, а остальные используют ИПВ вместе с ОПВ. РКС призывает региональные и национальные технические консультативные органы продолжить обсуждение вопроса постепенного изъятия ОПВ из обращения в Регионе. Эти дискуссии должны рассмотреть стратегии, направленные на сокращение рисков возникновения ВРПВ, создание типоспецифического популяционного иммунитета и программные требования.

РКС отметила, что некоторые государства-члены сталкиваются с проблемами своевременной организации вакцинации против полиомиелита в соответствии с национальными календарями прививок, которые оказывают влияние на оценку риска из-за низкого охвата вакцинацией среди младенцев в возрасте 12 месяцев. Однако многие из этих стран могут представить данные о высоком охвате вакцинацией детей в возрасте 18-24 месяцев, и они должны представить эти данные в ВОЗ и РКС для оценки уровня риска.

РКС отметила, что несмотря на то, что большинством государств были подготовлены национальные планы действий в ответ на выявление ДПВ/цВРПВ, несколько стран пока не представили обновленные версии планов, и небольшое число государств не смогли подтвердить наличие подобных планов. РКС настоятельно призывает все государства-члены представить планы, составленные в соответствии со Стандартными операционными процедурами ГИЛП, на случай возникновения новых эпизодов, обусловленных вирусом полиомиелита, или вспышки полиомиелита в странах, свободных от полиомиелита⁴. Невыполнение этого требования будет рассматриваться как фактор риска и может привести к повышению уровня риска для страны.

РКС продолжает выражать озабоченность в отношении некоторого числа государств в Регионе,

⁴ Global Polio Eradication Initiative. Responding to a poliovirus outbreak Standard Operating Procedures for a new polio outbreak in a polio-free country. World Health Organization, 2015. Доступно на: <http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PolioEradicators/1a.PolioOutbreakGuideline20150220.pdf>

уведомивших о своем намерении создать один или более БУП, и настоятельно призывает все страны еще раз обдумать этот вопрос и решить, насколько это необходимо, могут ли они соответствовать строгим требованиям по сертификации БУП и готовы ли они выполнять долгосрочные финансовые обязательства по поддержанию БУП. РКС призывает все страны, создающие БУП, как можно скорее подать заявки на получение Сертификата участия в качестве первого шага процесса сертификации, так как это даст им больше времени для подготовки документации для сертификации. РКС напоминает государствам-членам о том, что создание БУП считается фактором риска в отношении распространения полиовируса, и что все страны, на территории которых находятся БУП, должны включить аспект по контейменту полиовирусов в своих национальные планы готовности. РКС высоко оценивает работу, проделанную Региональным бюро ВОЗ по разработке и внедрению методов и материалов в отношении тестирования национальных планов готовности и ответных действий, проводимых в рамках POSE. РКС напоминает всем государствам-членам о существующем требовании по тестированию их национальных планов действий и призывает Региональное бюро ВОЗ в срочном порядке возобновить запланированную программу мероприятий, связанных с POSE.

Рекомендации для государств-членов и ВОЗ

Уровень популяционного иммунитета

- Учитывая продолжающуюся передачу ДПВ1 в Афганистане и Пакистане и продолжающееся появление и распространение цВРПВ, у РКВ вызывает озабоченность продолжающееся снижение охвата вакцинацией в некоторых государствах-членах и формирование неполноценного уровня напряженности иммунитета среди населения, ассоциированного со снижением охвата вакцинацией в последние годы, например, из-за недавней временной недоступности ИПВ. РКС призывает все государства-члены улучшить уровень популяционного иммунитета, ликвидируя пробелы и направляя ресурсы иммунизации на выявленные уязвимые группы населения.

Эпиднадзор

- Несколько государств-членов укрепили эпиднадзор за полиомиелитом путем внедрения эпиднадзора за энтеровирусами и окружающей средой, но качество этих дополнительных систем эпиднадзора не всегда легко определить. РКС призывает государства-члены предоставить всю соответствующую информацию о дополнительных системах эпиднадзора и результатах в формате, предложенном ВОЗ.
- Эпиднадзор за полиомиелитом на основе лабораторных данных остается критически важным в Регионе в настоящее время, и опасности сокращения его финансирования как на глобальном, так и на региональном уровне необходимо противостоять. Страны должны совместно с Региональным бюро подготовить долгосрочные планы финансирования по возмещению потенциальной потери фондов ГИЛП.

Контеймент

- Всем государствам-членам, планирующим создание БУП, вновь настоятельно рекомендуется ознакомиться с международными требованиями по сертификации БУП и тщательно взвесить необходимость их создания, а также оценить свои возможности по выполнению всех строгих требований по сертификации БУП и быть готовыми выполнять долгосрочные финансовые обязательства по поддержанию их работы.
- Государства-члены, намеренные создать БУП, должны инициировать процесс сертификации БУП, подав заявку на получение Сертификата участия как можно скорее и до наступления крайнего срока - 31 декабря 2019 года.

Готовность

- В то время как большинство государств-членов подготовили национальные планы действий в ответ на выявление события или вспышки, обусловленных ДПВ/цВРПВ, некоторые из них не смогли обновить существующие планы, а небольшое число государств-членов не смогли представить данные о наличии у них этих планов. Все государства-члены должны представить адекватный план Секретариату РКС для его передачи на рассмотрение РКС.
- В национальные планы действий государств-членов, планирующих создание БУП, должен быть включен подробный план ответных мер по борьбе со вспышкой в случае нарушения условий контейнента в этих учреждениях.
- Государствам-членам вновь напоминают о рекомендации относительно регулярного проведения и необходимости частого обновления POSE. Мероприятия по POSE должны включать тестирование ответных мер на циркуляцию ВРПВ и в странах, имеющих БУП, мероприятий в ответ на нарушение условий контейнента в БУП.
- Региональное бюро ВОЗ должно серьезно рассмотреть вопрос о возобновлении плана поддержки POSE в Регионе.

Приложение 1. Выводы РКС относительно риска возникновения устойчивой передачи вируса в случае завоза ДПВ или появления ВРПВ по государствам - членам Европейского региона ВОЗ на основании имеющихся данных за 2018 год

Страна	Качество эпиднадзора	Популяционный иммунитет	Другие факторы	Уровень совокупного риска
Албания	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Андорра	Среднее	Высокий	Нет	Низкий
Армения	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Австрия	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Азербайджан	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Беларусь	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Бельгия	Низкое	Высокий	Да	Умеренный
Босния и Герцеговина	Среднее	Низкий	Нет	Высокий
Болгария	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Хорватия	Среднее	Высокий	Нет	Низкий
Кипр	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Чешская Республика	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Дания	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Эстония	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Финляндия	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Франция	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Грузия	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Германия	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Греция	Хорошее	Средний	Да	Умеренный
Венгрия	Среднее	Высокий	Да	Умеренный
Исландия	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Ирландия	Хорошее	Низкий	Нет	Низкий
Израиль	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Италия	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Казахстан	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Кыргызстан	Хорошее	Средний	Да	Умеренный
Латвия	Среднее	Высокий	Да	Умеренный
Литва	Среднее	Высокий	Нет	Низкий
Люксембург	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
С. Македония	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Мальта	Среднее	Высокий	Да	Умеренный
Монако	Среднее	Высокий	Да	Умеренный
Черногория	Хорошее	Низкий	Нет	Умеренный
Нидерланды	Хорошее	Средний	Да	Умеренный
Норвегия	Среднее	Средний	Нет	Низкий
Польша	Среднее	Низкий	Нет	Умеренный *
Португалия	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Р. Молдова	Хорошее	Низкий	Нет	Умеренный

Румыния	Хорошее	Низкий	Да	Высокий
Россия	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Сан-Марино	Среднее	Средний	Нет	Умеренный
Сербия	Среднее	Высокий	Да	Умеренный
Словакия	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Словения	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Испания	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий
Швеция	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Швейцария	Низкое	Высокий	Нет	Умеренный
Таджикистан	Хорошее	Средний	Нет	Умеренный
Турция	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Туркменистан	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Украина	Хорошее	Низкий	Да	Высокий
Соединенное Королевство	Хорошее	Высокий	Да	Низкий
Узбекистан	Хорошее	Высокий	Нет	Низкий

* Польша предварительно была отнесена к категории стран высокого риска из-за непредоставления национального плана действий по реагированию на вспышку. Поскольку страна представила запрошенный план в августе 2019 года, уровень риска был изменен на умеренный.

Приложение 2: Список участников

Члены РКС

Профессор Дэвид М. Солсбери
Председатель

Профессор Донато Греко
Италия

Д-р Тапани Хови
Финляндия

Д-р Антон ван Лун
Нидерланды

Г-жа Эллин Огден
Соединенные Штаты Америки

Д-р Рудольф Тангерманн
Германия

ECDC

Д-р Сабрина Баччи
Старший эксперт, Управляемые инфекции

Д-р Бендетто Симонэ
Эксперт, Реагирование на вспышки

Штаб-квартира ВОЗ

Д-р Таллис Грехэм
Координатор, DAI/POL

Африканский регион ВОЗ

Д-р Кофи Исидор Куадио
Специалист по сертификации полиомиелита
Программа ликвидации полиомиелита

Восточно-Средиземноморский регион ВОЗ

Д-р Хумаюн Асгар
Координатор, EM/RGO/POL

Д-р Ашраф Вахдан
Медицинский специалист по сертификации, EM/RGO/POL

Европейский регион ВОЗ

Д-р Сиддхартха Датта
Руководитель программы, Управляемые инфекции и иммунизация

Д-р Патрик О'Коннор
Руководитель группы, Активизация борьбы с болезнями

Д-р Евгений Саксентофф
Координатор, Европейская лабораторная сеть по полиомиелиту

Д-р Шахин Хусейнов
Технический специалист

Д-р Мария Яковенко
Технический специалист/контейнмент полиовирусов

Д-р Драган Янкович
Технический специалист

Г-н Теодорос Калуменос
Технический ассистент

Д-р Жанара Бекенова
Консультант ВОЗ

Г-жа Малика Абдусалямова
Программный ассистент

Составитель отчета

Д-р Рэймонд Сандерс
Научный работник

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
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
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

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

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: eurocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int