

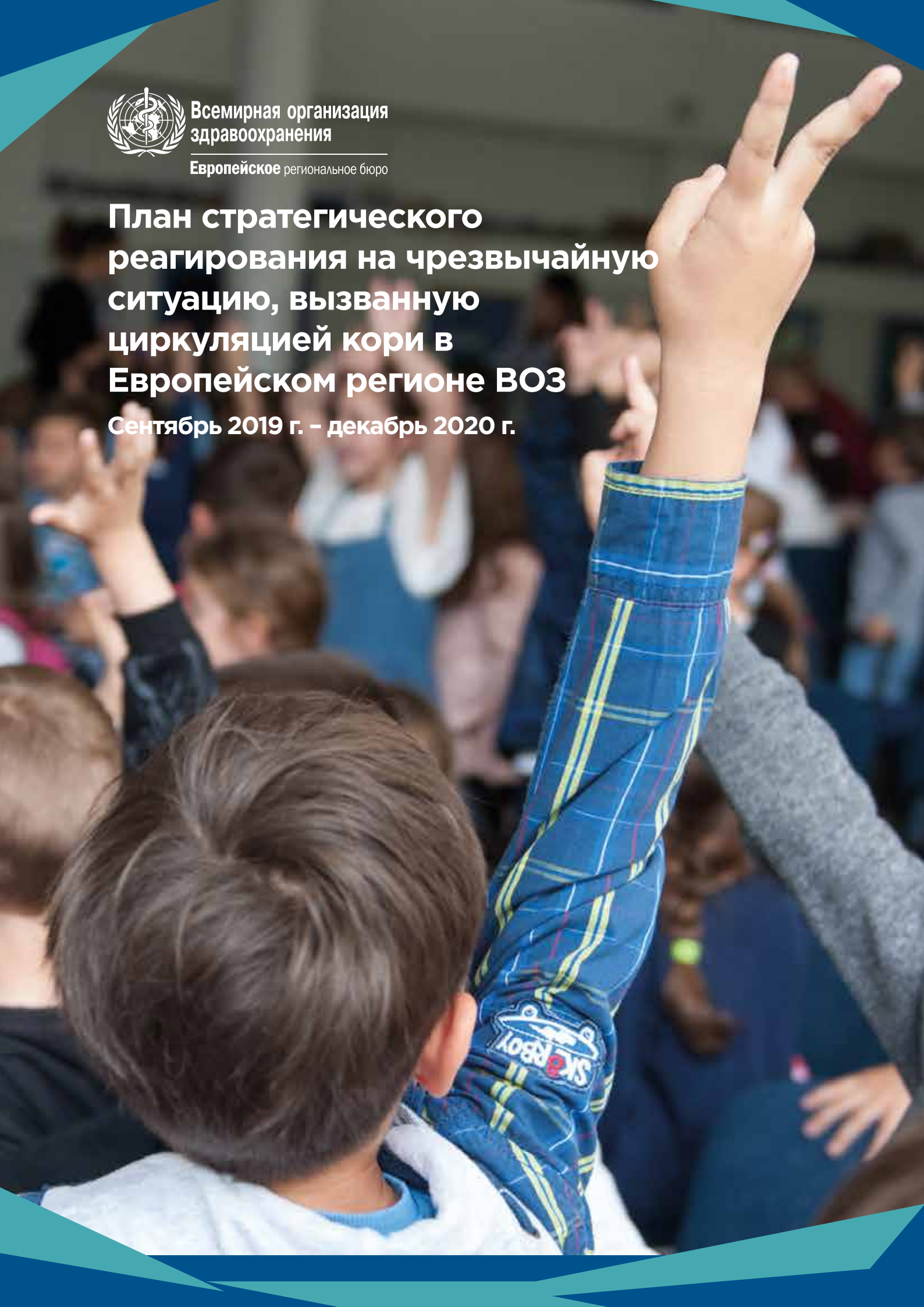


Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

# План стратегического реагирования на чрезвычайную ситуацию, вызванную циркуляцией кори в Европейском регионе ВОЗ

Сентябрь 2019 г. – декабрь 2020 г.



По вопросам публикаций обращаться в Европейское региональное бюро ВОЗ 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 онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>).

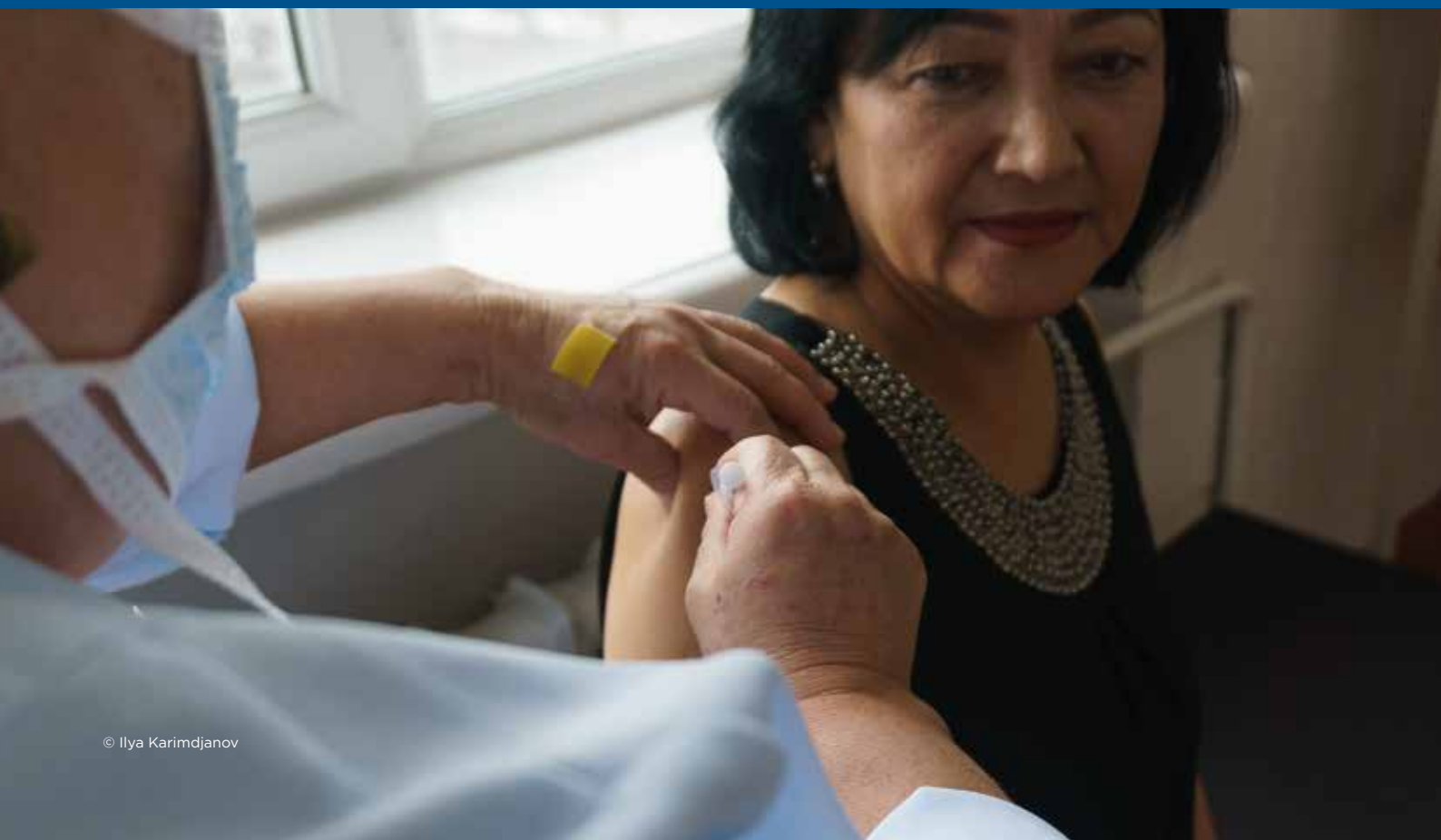
© Всемирная организация здравоохранения, 2019 г.

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

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового 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 полное согласие пока не достигнуто.

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 или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой 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 данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.



## О Плане стратегического реагирования

В настоящем Плане стратегического реагирования (ПСР) на чрезвычайную ситуацию, вызванную циркуляцией кори в Европейском регионе ВОЗ, рассматривается общий статус возобновления передачи кори в Европейском регионе ВОЗ и сформулированы приоритетные меры, призванные обеспечить эффективное реагирование на чрезвычайную ситуацию с целью прекращения передачи болезни, спасения жизней и обращения вспять региональной тенденции заболеваемости. План составлен на период с сентября 2019 г. по декабрь 2020 г. По истечении этого периода ПСР будет пересмотрен и при необходимости уточнен. ПСР подготовлен Европейским региональным бюро ВОЗ и содержит материалы, предоставленные Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). ПСР дополняет, но не заменяет процесс планирования мер реагирования на чрезвычайную ситуацию на страновом уровне, в котором под руководством министерств здравоохранения участвуют все партнеры в соответствующих странах.

ПСР состоит из двух частей: (I) рамочная основа стратегического реагирования, дополненная описанием контекста, оценкой рисков и анализом потребностей в мерах реагирования; (II) рабочий план, содержащий перечень ключевых мер вмешательства и анализ их приоритетности для различных стран, а также оценку расходов на их реализацию с учетом текущей ситуации. Помимо ЮНИСЕФ в осуществлении ПСР в соответствии с возложенными на них полномочиями будет участвовать целый ряд партнеров в государствах-членах ВОЗ. К числу партнеров относятся: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Центры по контролю и профилактике заболеваний США (US CDC), Альянс «ГАВИ», двусторонние учреждения развития, учреждения Организации Объединенных Наций, научные учреждения, сотрудничающие центры ВОЗ, профессиональные объединения, неправительственные организации и гражданское общество.

## Содержание

О Плане стратегического реагирования	3	<b>Задача 1.</b> Прерывание передачи кори в странах с крупными вспышками этого заболевания посредством согласованных действий	13
Предисловие	4		
<b>Часть I:</b> рамочная основа стратегического реагирования в странах Европейского региона ВОЗ	5	<b>Задача 2.</b> Обеспечение пациентов безопасным лечением	15
Обзор	5	<b>Задача 3.</b> Усиление поддержки иммунизации, повышение доверия к вакцинам и роста спроса на них	16
Оценка рисков для Европейского региона ВОЗ	8	<b>Задача 4.</b> Улучшение подготовки и повышение готовности стран к неизбежным рискам	18
Задачи стратегического реагирования	8	<b>Задача 5.</b> Анализ принимавшихся ранее мер реагирования на вспышки кори, реализация корректирующих мер и планирование долгосрочных улучшений	19
Классификация стран	9		
Целевые группы населения	12		
Заинтересованные стороны, участвующие в мерах реагирования на международном уровне	12	Мониторинг мер реагирования	20
Обзор требований	12	Требования к сводному бюджету	21
<b>Часть II:</b> план деятельности на региональном уровне для стран Европейского региона ВОЗ	13		

# Предисловие

Причина возобновления распространения кори в Регионе кроется в увеличении числа скептически настроенных по отношению к вакцинации представителей различных сообществ, а также в увеличении числа стран, в которых показатели охвата иммунизацией не являются оптимальными. В отсутствие своевременных комплексных мер реагирования на вспышки кори вирус распространится среди других уязвимых категорий населения и, возможно, проникнет в другие страны – как в масштабах Региона, так и за его пределами. Еще одним поводом для беспокойства является то, что распространение кори, которое нередко служит лишь первым сигналом опасности, вскрывает недостатки в системе здравоохранения в целом, предвещая появление других болезней, предупреждаемых с помощью вакцин.

Основой элиминации кори по-прежнему являются высокий охват населения, в том числе взрослого, иммунизацией, прерывание передачи болезни и высококачественный эпидемиологический надзор, позволяющий отслеживать показатели заболеваемости и на их основании принимать меры в сфере общественного здравоохранения. Корь полностью предотвратима, и каждый из нас несет ответственность за ее предупреждение: граждане обязаны самостоятельно требовать проведения иммунизации – от своего собственного имени и от имени своих близких – в соответствии с рекомендациями системы общественного здравоохранения; сообщества обязаны повышать свою жизнестойкость, поддерживая популяционный иммунитет для защиты наиболее уязвимых групп населения; а страны обязаны обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, включая безопасные и качественные услуги общественного здравоохранения и лечебно-диагностические услуги, ориентированные на интересы человека.

В настоящем пересмотренном Плане стратегического реагирования (ПСР) последовательно рассматриваются несколько задач, которые для своевременного достижения устойчивых результатов должны быть выполнены одновременно и незамедлительно. К ним относятся установление контроля над вспышками заболевания, обеспечение пациентов безопасным лечением, повышение доверия к вакцинам и рост спроса на них, повышение готовности стран и наращивание мер по борьбе с риском и пересмотр мер реагирования на вспышки заболевания. Таким образом, выводы настоящего ПСР дополнят региональные меры, нацеленные на достижение предусмотренных ЕПДВ целевых показателей по кори, и ускорят их реализацию.

На глобальном уровне элиминация кори достигнута, однако в Европейском регионе ВОЗ возобновляется передача болезни, темпы которой вызывают крайнее беспокойство. Для того чтобы переломить эту тенденцию, потребуются безотлагательные слаженные действия многих из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ. Пользуясь случаем, я хотела бы поблагодарить всех участвующих в совместной деятельности партнеров за сотрудничество и немалые усилия по поддержке регионального Плана стратегического реагирования.



**Д-р Dorit Nitzan**

И. о. директора по чрезвычайным ситуациям в Регионе

<sup>1</sup> Европейское региональное бюро ВОЗ. Эпидемиологические данные ВОЗ, № 7/2019, данные за июль 2018 г. – июнь 2019 г. (данные по состоянию на 30 июля 2019 г.) [онлайн] ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/409843/2019-07-Epi\\_Data\\_RU\\_July2018-June2019-002.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/409843/2019-07-Epi_Data_RU_July2018-June2019-002.pdf), по состоянию на 4 октября 2019 г.).

# Часть I: рамочная основа стратегического реагирования в странах Европейского региона ВОЗ

## Обзор

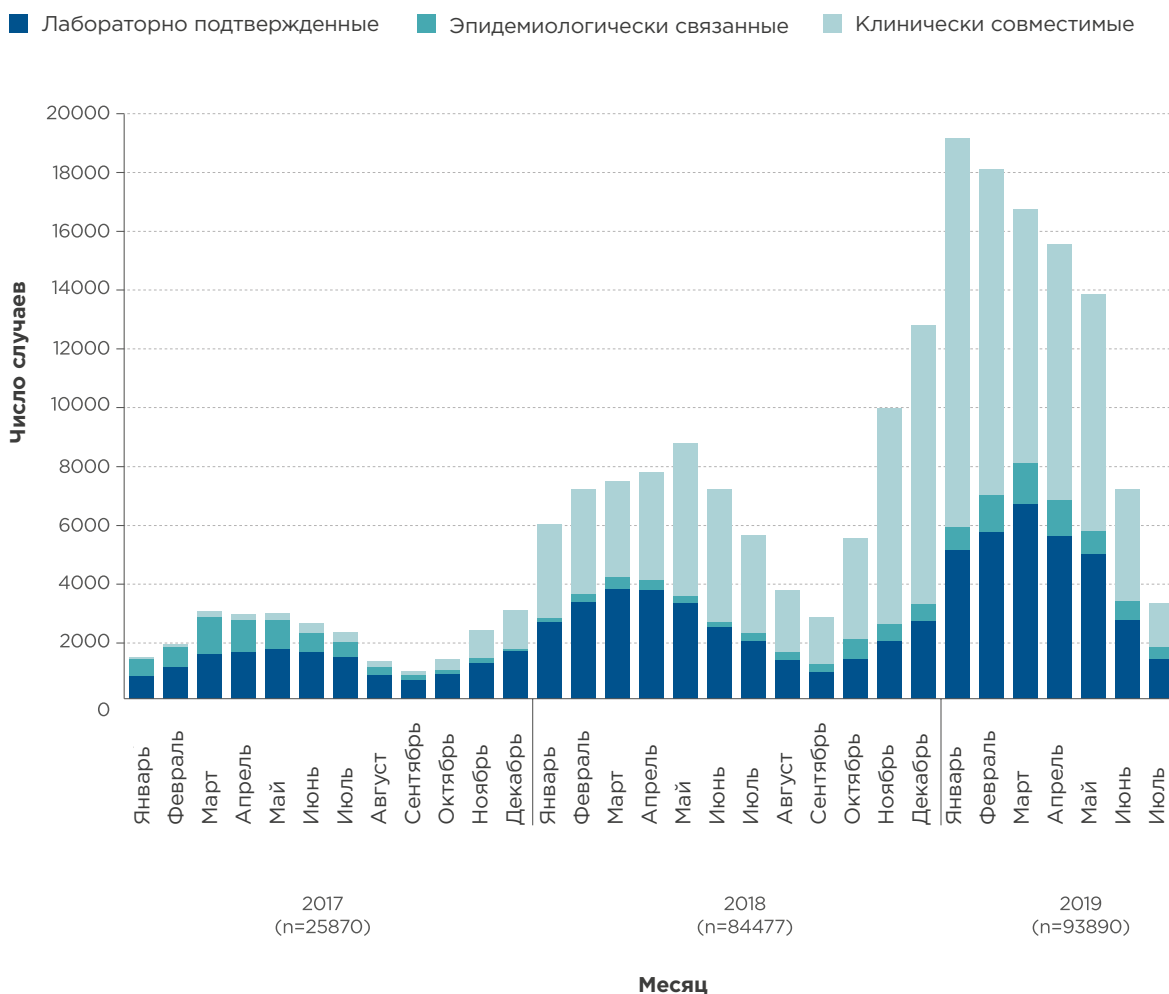
Настоящий план включает рамочную основу международных мер реагирования и стратегические меры, которые необходимо принять в связи с многочисленными вспышками кори в Регионе и в целях сведения к минимуму неизбежного риска новых вспышек в странах Региона. В связи с тем что в мае 2019 г. в соответствии с внутренним рейтингом ВОЗ заболеваемости корью был присвоен статус региональной чрезвычайной ситуации, внутренние ресурсы для реализации большинства важнейших мер, особенно принимаемых в Украине, где при поддержке ВОЗ проводится общенациональная дополнительная иммунизация, уже выделены. В целях удовлетворения возникших в странах Европейского региона ВОЗ неотложных потребностей, в настоящем документе сформулирована стратегия, которая должна быть реализована в странах, отнесенных к числу приоритетных, и приведены сведения о необходимых для ее реализации ресурсах.

Корь – это высококонтагиозное вирусное заболевание, возбудителем которого является вирус семейства парамиксовирусов; симптомы кори: высокая температура тела и сыпь на кожных покровах. Несмотря на наличие безопасной и эффективной вакцины, корь остается одной из главных причин смертности и заболеваемости среди детей младшего возраста во всем мире. Передача кори от человека к человеку происходит воздушным путем, а также в результате прямого или непрямого контакта с выделениями из носоглотки инфицированного человека. При наличии значительного числа восприимчивых людей вирус способен вызывать масштабные вспышки заболевания.

В зависимости от возраста и предрасполагающих факторов, таких как ранний возраст, неполноценное питание и иммунодефицитные состояния, примерно у 30% заболевших корь вызывает различные осложнения – пневмонию, диарею и энцефалит. Как правило, осложнения проявляются через 2–3 недели после появления сыпи. Корью можно заразиться в любом возрасте, но в масштабах всего мира основное бремя заболевания по-прежнему приходится на детей в возрасте младше пяти лет.

За период с 1 января 2018 г. 49 из 53 стран Европейского региона ВОЗ сообщили в общей сложности более чем о 170 тыс. случаев заболевания корью (рис. 1) и более чем о 110 случаях смерти, связанных с корью. Эти данные указывают на резкий рост распространения кори в сравнении с предыдущими годами и служат индикатором неустраненных пробелов в охвате населения Региона иммунизацией, что требует принятия более эффективных и неотложных мер реагирования, координация которых должна осуществляться на международном уровне.

**Рисунок 1. Число зарегистрированных случаев кори в Европейском регионе ВОЗ, 2017–2019 гг.**



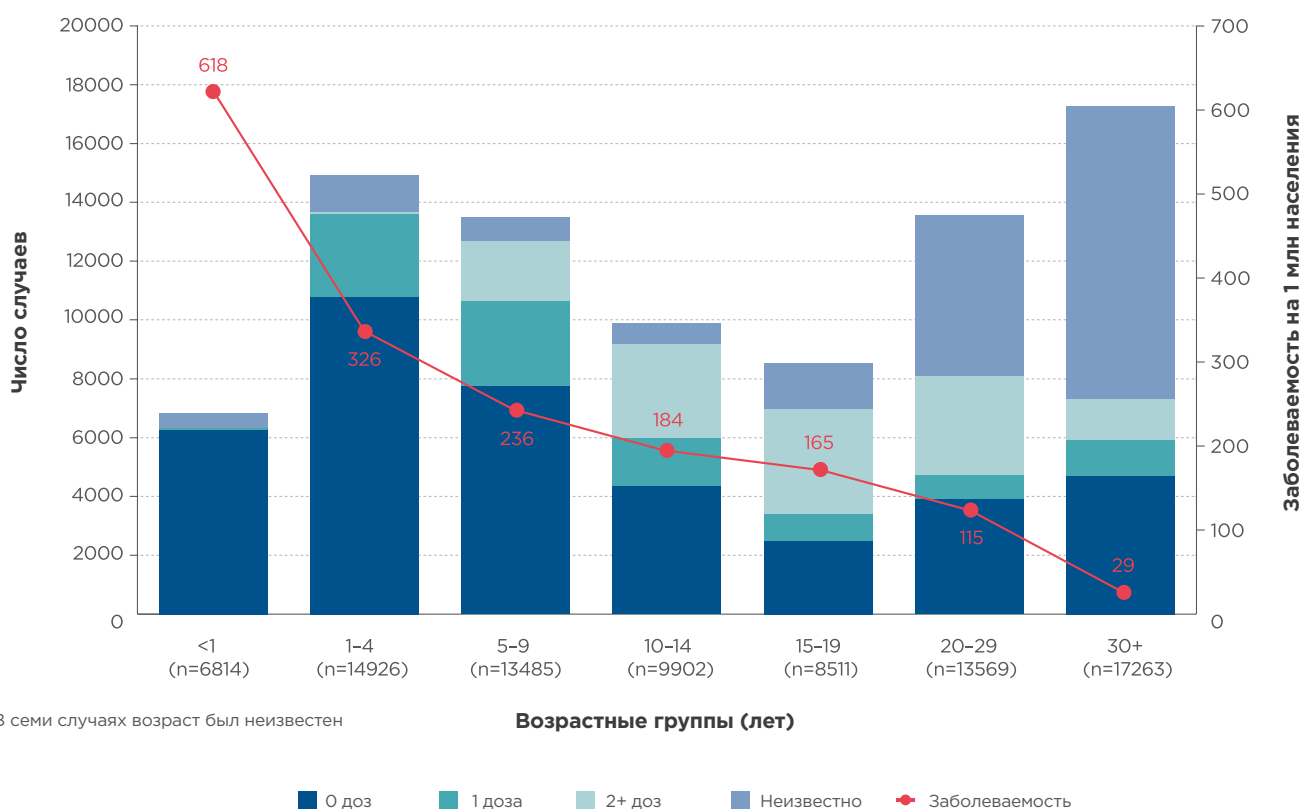
**Источник данных:** Ежемесячные сводные данные и данные по случаям заболевания, представленные государствами-членами напрямую ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy; данные по состоянию на 2 сентября 2019 г.

## Часть I: рамочная основа стратегического реагирования в странах Европейского региона ВОЗ (продолжение)

В период с июня 2018 г. по май 2019 г. большинство случаев заболевания приходилось на Украину (n = 85 833), Казахстан (n = 8476), Грузию (n = 5024), Израиль (n = 4011) и Российскую Федерацию (n = 3034). Число случаев заболевания, зарегистрированных в Украине, составляет 67% от общего числа случаев, зарегистрированных в указанный период на территории Региона. Наиболее высокий уровень заболеваемости корью в пересчете на 1 млн населения в 2018 г. отмечался в Украине (n = 1209), Сербии (n = 579) и Грузии (n = 564). Подавляющее большинство вспышек

кори в Европейском регионе ВОЗ обусловлено высокой долей не прошедших вакцинацию детей, подростков и взрослых. Эта тенденция указывает на изъяны системы здравоохранения в целом и, вполне возможно, предвещает вспышки других предотвращаемых с помощью вакцин болезней – коклюша, дифтерии и краснухи. Конкретные факторы, лежащие в основе устойчивой передачи кори, различаются не только между странами Региона, но и внутри отдельно взятых стран, в связи с чем меры должны быть адаптированы к ситуации.

**Рисунок 2. Число случаев кори и заболеваемость корью в разбивке по возрастным группам и статусу вакцинации в Европейском регионе ВОЗ, 2018 г.**



**Источник данных:** Ежемесячные сводные данные и данные по случаям заболевания, представленные государствами-членами напрямую ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy; данные по состоянию на 2 сентября 2019 г. Источник демографических данных: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2019.

<sup>2</sup> С Европейским планом действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. можно ознакомиться по ссылке: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/257993/WHO\\_EVAP\\_RUS\\_v23\\_WEBx.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257993/WHO_EVAP_RUS_v23_WEBx.pdf?ua=1).

<sup>3</sup> Европейское региональное бюро ВОЗ. Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2014/european-vaccine-action-plan-20152020-2014>, по состоянию на 4 октября 2019 г.).

## Оценка рисков для Европейского региона ВОЗ

Уровень риска для общественного здравоохранения, связанного со вспышками кори в Европейском регионе ВОЗ, на текущий момент оценивается ВОЗ как умеренный.

Согласно расчетам, в 2018 г. в Европейском регионе ВОЗ был достигнут 91%-ный охват второй дозой вакцины от кори. Несмотря на улучшение этого показателя в сравнении с предыдущими годами, он не только неодинаков в разных странах Региона, но и не достигает значений, необходимых для того, чтобы обеспечить популяционный иммунитет и остановить распространение вируса. За высокими показателями охвата вакцинацией на национальном уровне могут скрываться очаги низкого охвата на местном уровне, что приводит к формированию восприимчивых к заболеванию групп населения, которые нередко выявляются только после начала вспышки болезни.

Наличие таких очагов продолжит оказывать влияние на общественное здоровье, до тех пор пока текущие вспышки заболевания не будут взяты под контроль, охват плановой иммунизацией не будет стабильно высоким (95%), а пробелы в иммунитете населения не будут устранены. Пока хоть в какой-то точке мира сохраняется циркуляция кори, ни одна из стран не защищена от проникновения болезни на ее территорию; тем не менее страны могут защитить свое население посредством планового и дополнительного охвата иммунизацией восприимчивых категорий населения.

В соответствии с Механизмом реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации (МРЧС) и с опорой на оценку рисков 6 мая 2019 г. ВОЗ приступил к осуществлению мер реагирования на чрезвычайную ситуацию уровня 2, вызванную циркуляцией кори в Регионе.

## Задачи стратегического реагирования

Для обеспечения популяционного иммунитета к кори и защиты всех людей, включая детей раннего возраста и лиц, имеющих медицинские противопоказания к вакцинации, необходимо, чтобы не менее чем у 95% представителей популяции каждой страны был иммунитет, приобретенный в результате либо вакцинации двумя дозами вакцины, либо ранее перенесенного заболевания.

Приняв Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (ЕДПВ)<sup>2</sup>, все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ обязались добиться элиминации кори и краснухи, что является одной из главных целей Региона в области иммунизации. Несмотря на принятое странами обязательство, в нескольких государствах-членах Европейского региона ВОЗ не прекращаются масштабные вспышки заболевания, в других – вспышки кори недавно взяты под контроль, а третьи подвергаются существенному риску возникновения вспышек этой болезни в течение 12 ближайших месяцев.

Опираясь на реализацию настоящего ПСР, Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит совместную со странами Региона работу над снижением показателей заболеваемости и сокращением влияния передачи кори в Европейском регионе ВОЗ на общественное здравоохранение.

С этой целью будут приняты следующие меры:

1. прерывание передачи кори в странах с крупными вспышками этого заболевания посредством согласованных действий;
2. обеспечение пациентов безопасным лечением;
3. усиление поддержки иммунизации, повышение доверия к вакцинам и рост спроса на них;
4. повышение готовности стран к воздействию рисков;
5. анализ принимавшихся ранее мер реагирования на вспышки кори, реализация корректирующих мер и планирование долгосрочных улучшений.

<sup>2</sup> С Европейским планом действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. можно ознакомиться по ссылке: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/257993/WHO\\_EVAP\\_RUS\\_v23\\_WEBx.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257993/WHO_EVAP_RUS_v23_WEBx.pdf?ua=1).



## Часть I: рамочная основа стратегического реагирования в странах Европейского региона ВОЗ (продолжение)

Корь – это полностью предотвратимое заболевание. Важнейшей целью ВОЗ, которая стала основой настоящего ПСР, является создание условий для быстрого реагирования на текущие вспышки кори и одновременного принятия мер по предотвращению вспышек заболевания в будущем. Выводы настоящего ПСР дополняют региональные меры, нацеленные на достижение предусмотренных ЕПДВ целевых показателей по кори<sup>3</sup>, и ускорят их реализацию. Поставленные ЕПДВ задачи, связанные с корью:

- передача эндемичного вируса кори прервана более чем на 12 месяцев, с наличием во всех странах качественного эпиднадзора;
- элиминация кори и краснухи во всех странах подтверждена Европейской региональной комиссией по верификации (РКВ).

## Классификация стран

Учитывая то обстоятельство, что в 2019 г. о случаях заболевания корью сообщали почти все страны Европейского региона ВОЗ страны, адаптация мер реагирования во всех странах Европейского региона ВОЗ позволит удовлетворить особые потребности отдельных стран. В стремлении получить более полную характеристику сложившейся в ситуации, ВОЗ предложила классификацию стран в зависимости от того этапа в цикле реагирования на чрезвычайные ситуации, на котором они находятся: предупреждение, обеспечение готовности и готовность, принятие мер реагирования и восстановление (таблица 1).

По мере получения новых региональных данных эпидемиологического надзора эта классификация будет уточняться – с учетом перехода стран к другому этапу цикла реагирования на чрезвычайные ситуации. Перечень стран, в которых ПСР должен быть реализован в приоритетном порядке, будет периодически пересматриваться в соответствии с развитием ситуации в Регионе и на глобальном уровне.



© WHO

<sup>3</sup> Европейское региональное бюро ВОЗ. Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2014/european-vaccine-action-plan-20152020-2014>, по состоянию на 4 октября 2019 г.).

**Таблица 1** Классификация стран Европейского региона ВОЗ, в которых зарегистрированы случаи заболевания корью, в зависимости от этапа цикла реагирования на чрезвычайные ситуации, на котором они находятся

КЛАССИФИКАЦИЯ	КРИТЕРИИ	СТРАНЫ
Этап принятия мер реагирования на случаи заболевания корью	Страны, сообщающие о постоянных масштабных вспышках кори	Страны, сообщающие о постоянных масштабных вспышках кори Казахстан, Кыргызстан*, Российская Федерация*, Северная Македония, Турция*, Украина*, Франция*
Этап анализа случаев заболевания корью	Страны, находящиеся на этапе восстановления и проведения анализа вспышек кори, недавно взятых под контроль	Азербайджан, Албания†, Греция†, Грузия*, Израиль, Польша*, Сербия*, Чехия†
Этап предупреждения случаев заболевания корью, обеспечения готовности и готовности к реагированию	Страны, в которых периодически регистрируются случаи заболевания корью и которые не сообщают о масштабных или повторных вспышках кори	Австрия, Андорра**, Армения, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина*, Венгрия, Германия*, Дания, Ирландия, Исландия, Испания, Италия*, Кипр, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Республика Молдова, Румыния*, Сан-Марино**, Словакия, Словения, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии†, Таджикистан, Туркменистан**, Узбекистан, Финляндия, Хорватия, Черногория, Швейцария, Швеция, Эстония.

\* Страны, в которых в 2018 г. по данным Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) корь оставалась эндемичной<sup>4</sup>.

† Страны, признанные в 2018 г. Европейской региональной комиссией по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) странами, в которых возобновлена передача кори<sup>5</sup>.

\*\* Страны, в период за июль 2018 г. – июнь 2019 г. не сообщавшие о случаях заболевания корью<sup>6</sup>.

Начиная с мая 2019 г. ВОЗ проводила анализ ситуации во всех 53 государствах-членах, а также углубленный анализ для ряда целевых стран. Цель этой работы заключалась в том, чтобы лучше понять определенные сложившимися условиями факторы, которые способствуют сохранению передачи кори, и выявить индивидуальные потребности в мерах реагирования.



<sup>4</sup> Measles and rubella elimination status per Member State for 2018. WHO. Conclusions of the 8th meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination, held 12-14 June 2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019. ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/410967/8th-RVC-report-annex.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/410967/8th-RVC-report-annex.pdf?ua=1), по состоянию на 4 октября 2019 г.).

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup> Monthly aggregated and case-based data reported by Member States to WHO/Europe directly or via ECDC/TESSy. ECDC. The European Surveillance System (TESSy) [online]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2019. (<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-surveillance-system-tessy>, по состоянию на 4 октября 2019 г.).

## Часть I: рамочная основа стратегического реагирования в странах Европейского региона ВОЗ (продолжение)



© Ilya Karimdjano

### Меры реагирования на случаи заболевания корью: в центре внимания – Казахстан

За первое полугодие 2019 г. Казахстан сообщил о более чем 9 тыс. случаях заболевания корью. Несмотря на то, что заболеваемость корью носит сезонный характер и, как правило, в летний период темпы циркуляции заболевания идут на убыль, в Казахстане сохранялись высокие показатели заболеваемости. Так, в июне 2019 г. было зарегистрировано 950 новых случаев кори.

С 2000 г. данные об охвате иммунизацией на уровне административных единиц стабильно указывали на 95%-ный охват населения Казахстана первой и второй дозами вакцины, содержащей коревой компонент, на национальном уровне. Таким образом, нынешняя крупная вспышка кори свидетельствует о наличии на субнациональном уровне групп детей и взрослых, восприимчивых к заболеванию.

### Анализ вспышки кори: в центре внимания – Сербия

В текущем году в Сербии число случаев заболевания корью резко снизилось: в период с января по июнь 2019 г. зафиксировано 15 случаев кори. С 2011 г. охват плановой вакцинацией первой дозой вакцины, содержащей противокоревой компонент, на национальном уровне не достигал 95% (находясь в диапазоне от 82 до 93%), при этом за последние два года этот показатель существенно повысился. В 2018 г., согласно представленным данным, уровень заболеваемости в Сербии был вторым по величине в Регионе (579,3 случая на 1 млн населения), а доля случаев кори среди взрослого населения старше 20 лет оставалась самой высокой среди стран Европейского региона ВОЗ (67%). Сербия также вошла в четверку стран, сообщавших о высоком уровне смертности, обусловленной корью (n = 14). 28 августа 2019 г. Национальный институт общественного здравоохранения Сербии официально объявил о завершении вспышки кори в Сербии.

## Целевые группы населения

Вспышка заболевания, как правило, является следствием воздействия болезни на крупные группы не иммунизированного или недостаточно иммунизированного населения. Такие кластеры населения существуют даже в тех странах, где охват плановой иммунизацией на национальном уровне с введением обеих доз вакцины, содержащей противокоревой компонент, достигает или превышает 95%. К ним относятся дети, не подлежащие иммунизации в силу раннего возраста; взрослые, родившиеся до начала применения вакцины, а также, в некоторых случаях, особые группы населения (объединенные этнической принадлежностью, вероисповеданием, философскими взглядами, экономическим положением, территориальным расположением и т. д.), не проходящие иммунизацию по разным причинам и нередко не относимые к восприимчивым категориям населения, в результате чего они не получают услуг по иммунизации (или не имеют к ним беспрепятственного доступа). Если восприимчивые группы населения находятся в неблагоприятном социально-экономическом положении и не имеют беспрепятственного доступа к услугам здравоохранения или не обеспечены ими, они подвержены более тяжким проявлениям кори и ее осложнениям.

## Заинтересованные стороны, участвующие в мерах реагирования на международном уровне

Заинтересованные стороны, участвующие в разработке и реализации настоящего ПСР, обеспечат, чтобы меры реагирования на страновом уровне тщательно согласовывались с национальными органами здравоохранения. Министерства здравоохранения, наряду с ВОЗ и партнерами на страновом уровне, также будут осуществлять тщательное планирование и реализацию мер реагирования, для которых потребуются более подробная информация о специализированных мерах контроля и расходах.

ПСР по кори составлялся и будет реализован в тесном сотрудничестве с целым рядом международных партнеров, выполняющих ключевые операционные и технические функции, среди них – партнеры по Глобальной сети предупреждения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN). На международном уровне ключевым операционным партнером ВОЗ по принятию мер реагирования на вспышки кори является ЮНИСЕФ, предоставивший вошедшие в изложенный далее план совместной деятельности материалы. Ключевые технические



© WHO/Malin Bring

и консультативные партнеры, такие как ECDC, US CDC, ГАВИ и многие другие, сыграют важную роль в реализации конкретных мер вмешательства на страновом уровне.

## Обзор требований

- Общая сумма, необходимая для выполнения задач, поставленных ПСР по кори, составляет 7 732 500 долл. США. На сегодняшний день ПСР финансируется на 5%.
- Необходимая ВОЗ сумма составляет 4 652 500 долл. США; сумма, необходимая ЮНИСЕФ, – 3 080 000 долл. США.
- ПСР ориентирован на все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ, при этом с учетом текущей ситуации выделено 18 стран, в которых должны быть приняты приоритетные меры.
- Ориентируясь на потребности своих государств-членов, ВОЗ будет играть ведущую роль в координации международной помощи на страновом уровне, включая координацию операционной и технической деятельности ключевых партнеров.



© WHO

# Часть II: план деятельности на региональном уровне для стран Европейского региона ВОЗ

ВОЗ будет принимать меры реагирования в области здравоохранения в контексте пяти нижеперечисленных стратегических задач. Перечень стран, в которых должны быть приняты приоритетные меры, будет уточняться по мере изменения региональной эпидемиологической обстановки. Перечень ключевых партнеров приводится для регионального уровня, однако полномочия, роли и функции партнеров в разных странах могут быть разными.



## **Задача 1. Прерывание передачи кори в странах с крупными вспышками этого заболевания посредством согласованных действий**

Странам необходимо определить восприимчивые категории граждан и группы населения и рассмотреть возможность проведения намеренной или дополнительной иммунизации для восполнения пробелов в иммунитете населения. Следует использовать любую возможность для проведения вакцинации среди восприимчивых детей, подростков и взрослых, а также для осуществления мониторинга поствакцинальных осложнений и представления соответствующей отчетности. Для оценки выполнения этой задачи ВОЗ будет использовать данные о проведении общенациональной дополнительной иммунизации.

## Меры реагирования на случаи заболевания корью: в центре внимания – Украина

На национальном уровне охват населения вакцинацией против кори в Украине был относительно стабильным и с 1980 по 2008 г., когда показатели иммунизации начали снижаться, находился на уровне более 95%. К 2016 г. показатели охвата населения первой и второй дозой вакцины, содержащей противокоревой компонент, упали до 42% и 31% соответственно. В течение первых пяти месяцев 2019 г. было зарегистрировано значительное число случаев кори (95% от совокупного числа случаев за 2018 г., данные о которых были поданы Украиной). Низкому охвату населения иммунизацией в Украине способствовали сразу несколько факторов, включая невысокий уровень доверия к вакцине среди работников системы здравоохранения; низкий спрос на иммунизацию среди населения; а также трудности, связанные с поставкой и хранением вакцин и обращением с ними.

Наряду с дополнительной иммунизацией, которая с сентября 2017 г. проводится среди детей 2008–2015 гг. рождения, Министерство здравоохранения при поддержке ВОЗ, ЮНИСЕФ и других международных партнеров в настоящий момент приступает к общенациональной иммунизации в рамках мер реагирования на вспышку кори и предлагает всем детям старше 6 месяцев и всем взрослым в группах риска бесплатные услуги по иммунизации.

Организована выборочная дополнительная иммунизация, цель которой заключается в охвате всех детей, не включенных в график плановой вакцинации. В 2019 г. Министерством здравоохранения в двух регионах с высокими показателями заболеваемости корью были реализованы пилотные мероприятия по информированию детей школьного возраста об иммунизации. Основываясь на результатах этого проекта, Министерство здравоохранения при поддержке ВОЗ и ЮНИСЕФ планирует проведение аналогичных мероприятий в Киеве и в шести регионах, наиболее пострадавших от кори. В 2020 г. проект будет реализован во всех остальных регионах Украины.

СТРАТЕГИИ	СТРАНЫ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИНЯТЫ ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРЫ	КЛЮЧЕВЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПАРТНЕРЫ
Безопасный доступ к своевременным поставкам доступных по цене вакцин в целях реагирования на вспышку заболевания	Кыргызстан, Украина	ВОЗ, ЮНИСЕФ
Меры по дополнительной иммунизации, включая мониторинг поствакцинальных осложнений и представление соответствующей отчетности, в том числе усовершенствованные эпидемиологический надзор, анализ данных и координация деятельности партнеров в рамках реагирования на чрезвычайную ситуацию	Кыргызстан, Украина	ВОЗ, ЮНИСЕФ, US CDC, ECDC, ГАВИ
Выявление не иммунизированных или недостаточно иммунизированных групп населения и документирование основных системных и поведенческих недостатков и стимулов для принятия решений с опорой на фактические данные	Кыргызстан, Украина	ВОЗ, ЮНИСЕФ

## Задача 2. Обеспечение пациентов безопасным лечением

Обеспечить пациентов безопасным и эффективным лечением и защитить работников системы здравоохранения, а также предупредить и ограничить передачу кори в учреждениях здравоохранения. Работники здравоохранения должны располагать косвенными доказательствами наличия иммунитета к кори и достаточными ресурсами для полной реализации мер профилактики инфекционных болезней и инфекционного контроля (ПИИК). Для оценки выполнения этой задачи ВОЗ будет ориентироваться на число стран, в которых на фоне вспышек кори принимаются дополнительные клинические меры и меры ПИИК.

### Профилактика кори: в центре внимания – Румыния

По представленным данным, в Румынии было зарегистрировано самое высокое число случаев смерти, связанных с корью, среди стран Региона: 12 случаев в 2016 г., 24 случая в 2017 г. и 22 случая в 2018 г. На сегодняшний день в 2019 г. было зарегистрировано еще шесть случаев смерти. В начале 2000-х гг. охват населения Румынии иммунизацией как первой, так и второй дозой вакцины, содержащей противокоревой компонент, оценивался на уровне 95%, но начиная с 2009 г. показатели иммунизации начали падать и уже в 2017 г. снизились до 75%-ного охвата второй дозой вакцины. Поддержание высокого уровня охвата вакцинацией оказалось затруднено в связи с переходными процессами в системе здравоохранения, дефицитом поставок вакцин и сложностями, касавшимися мер реагирования на вспышки заболевания.

© WHO/Dejan Kalezic



## Часть II: план деятельности на региональном уровне для стран Европейского региона ВОЗ

СТРАТЕГИИ	СТРАНЫ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИНЯТЫ ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРЫ	КЛЮЧЕВЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПАРТНЕРЫ
<p><b>Клиническое ведение</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Перепрофилирование бригад и обеспечение непрерывности оказания больничных услуг</li> <li>· Установка порядка очередности оказания медико-санитарной помощи в приемных отделениях и амбулаторными бригадами</li> <li>· Оказание медико-санитарной помощи на базе общин.</li> <li>· Консультирование по оказанию поддерживающей помощи в случае необходимости</li> </ul>	Албания, Казахстан, Кыргызстан, Северная Македония, Украина	ВОЗ
<p><b>Ускоренная реализация основных компонентов ПИИК<sup>7</sup>:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Основной компонент 2. Научно обоснованные рекомендации по профилактике инфекций и инфекционному контролю.</li> <li>· Основной компонент 7. Рабочая нагрузка, персонал и показатели занятости больничных коек.</li> <li>· Основной компонент 8. Создание среды, обеспечение материалами и оборудованием.</li> </ul>	Албания, Казахстан, Кыргызстан, Северная Македония, Украина	ВОЗ
Курсы по подготовке инструкторов по вакцинологии для врачей общей практики и других работников здравоохранения	Босния и Герцеговина, Кыргызстан, Румыния, Северная Македония, Сербия, Украина	ВОЗ, US CDC
Целевая вакцинация работников здравоохранения на базе служб охраны труда	Страны, сообщающие о постоянных масштабных вспышках кори	ВОЗ

### Задача 3. Усиление поддержки иммунизации, повышение доверия к вакцинам и роста спроса на них

Специализированные стратегии, нацеленные на усиление политической поддержки иммунизации и увеличение объема финансирования, а также на оптимизацию взаимодействия между работниками системы здравоохранения и пациентами/лицами, осуществляющими уход; исследования, нацеленные на понимание факторов, препятствующих и способствующих вакцинации, и меры по повышению доверия к вакцинации. Для оценки выполнения этой задачи ВОЗ будет использовать данные о числе реализованных с учетом страновой специфики мероприятий.

<sup>7</sup> WHO Infection Prevention and Control Core Components Summary. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-cc-summary.pdf?ua=1>, по состоянию на 4 октября 2019 г.).



## Анализ вспышки кори: в центре внимания – Израиль

В Израиле охват вакцинацией против кори на национальном уровне остается высоким: по имеющимся данным, охват плановой иммунизацией обеими дозами вакцины, содержащей противокоревой компонент, с 2013 г. находился на уровне  $\geq 95\%$ . Однако наличие групп не иммунизированного и недостаточно иммунизированного населения продолжает периодически вызывать вспышки кори. Число заболевших в течение недавней вспышки кори, начавшейся в первых месяцах 2018 г., превысило 4 тыс. (по состоянию на 4 июля 2019 г.). В 2018 г. по числу случаев кори Израиль занял третье место среди стран Региона.

СТРАТЕГИИ	СТРАНЫ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИНЯТЫ ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРЫ	КЛЮЧЕВЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПАРТНЕРЫ
<p>Осуществление информационно-просветительской деятельности на высоком уровне в целях усиления политической поддержки и увеличения объема финансирования иммунизации против кори</p>	<p>Все страны, в которых принимаются меры реагирования, с особым вниманием к Боснии и Герцеговине, Израилю, Казахстану, Кыргызстану, Румынии, Сербии и Украине.</p>	<p>ВОЗ, ЮНИСЕФ, US CDC</p>
<p>Оптимизация взаимодействия между работниками системы здравоохранения и пациентами / лицами, осуществляющими уход, в целях выявления причин, вызывающих недоверие к вакцинации, и воздействия на них, повышения доверия к вакцинации и содействия вакцинации восприимчивых групп населения</p>	<p>Азербайджан, Босния и Герцеговина, Грузия, Израиль, Казахстан, Кыргызстан, Румыния, Сербия, Украина</p>	<p>ВОЗ, ЮНИСЕФ, US CDC</p>
<p>На основе результатов исследований поведенческих моделей сформировать понимание факторов, препятствующих и способствующих вакцинации, и разработать соответствующие меры по расширению охвата вакцинацией</p>	<p>Босния и Герцеговина, Грузия, Израиль, Казахстан, Кыргызстан, Румыния, Северная Македония, Сербия, Украина</p>	<p>ВОЗ, ЮНИСЕФ, US CDC</p>
<p>Повышение эффективности информирования на основе фактов через социальные сети в целях повышения доверия к вакцинации.</p>	<p>Босния и Герцеговина, Грузия, Израиль, Казахстан, Кыргызстан, Румыния, Северная Македония, Сербия, Украина</p>	<p>ВОЗ, ЮНИСЕФ</p>

#### Задача 4. Улучшение подготовки и повышение готовности стран к неизбежным рискам

Несмотря на давно действующие программы плановой иммунизации, странам по-прежнему необходимо наращивать потенциал в области реагирования на чрезвычайные ситуации. Посредством разработки и испытания стандартных процедур и протоколов, которые должны быть распространены среди всех работников системы здравоохранения, необходимо создать потенциал, который позволит оперативно перейти от штатных процедур к режиму реагирования на чрезвычайную ситуацию. Режим реагирования на чрезвычайную ситуацию предполагает замену планового эпидемиологического надзора активным, выявление случаев заболевания и отслеживание контактов. Для принятия соответствующих мер реагирования на вспышку заболевания странам необходимы проработанные и проверенные планы. Для оценки выполнения этой задачи ВОЗ будет использовать такой показатель, как наличие проверенного плана действий в чрезвычайных ситуациях.

СТРАТЕГИИ	СТРАНЫ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИНЯТЫ ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРЫ	КЛЮЧЕВЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПАРТНЕРЫ
Укрепление технического потенциала, необходимого для выявления отдельных случаев заболевания и разработки протоколов активного эпидемиологического надзора за корью	Страны, в которых периодически регистрируются случаи заболевания корью, не сообщаящие о масштабных или повторных вспышках кори. С особым вниманием к Албании, Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Республике Молдова, Румынии, Северной Македонии, Таджикистану, Туркменистану, Узбекистану, Черногории.	ВОЗ, ECDC, Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN)
Ускоренное выполнение рекомендаций, подготовленных по итогам обзоров Расширенной программы иммунизации (РПИ), и выявление факторов, препятствующих выполнению рекомендаций	Все страны, в которых в течение пяти последних лет проводились обзоры.	ВОЗ
Пересмотр и актуализация существующих планов реагирования на вспышку кори / планов действий в чрезвычайной ситуации, практических методов и руководящих указаний	Страны, в которых периодически регистрируются случаи заболевания корью, не сообщаящие о масштабных или повторных вспышках кори. С особым вниманием к Албании, Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Республике Молдова, Румынии, Северной Македонии, Таджикистану, Туркменистану, Узбекистану, Черногории.	ВОЗ, ЮНИСЕФ, ECDC, US CDC

## Часть II: план деятельности на региональном уровне для стран Европейского региона ВОЗ (продолжение)

Проверка готовности с помощью имитационных учений

Страны, в которых периодически регистрируются случаи заболевания корью, не сообщаящие о масштабных или повторных вспышках кори. С особым вниманием к Албании, Армении, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Республике Молдова, Румынии, Северной Македонии, Таджикистану, Туркменистану, Узбекистану, Черногории.

ВОЗ, ЮНИСЕФ, ECDC, US CDC

### Задача 5. Анализ принимавшихся ранее мер реагирования на вспышки кори, реализация корректирующих мер и планирование долгосрочных улучшений

Анализ предыдущих вспышек заболевания, необходимый для предупреждения вспышек кори в будущем, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, играет ключевую роль в институционализации передовых методов и распространения найденных решений среди широкого круга представителей системы общественного здравоохранения. Обзоры принятых мер (ОПМ) и оценка мер реагирования на вспышку заболевания (ОМР) служат средством накопления знаний и обеспечения подотчетности и способствуют поддержанию культуры непрерывного совершенствования мер подготовки к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них. Для оценки выполнения этой задачи ВОЗ будет использовать данные о числе проведенных странами ОПМ и ОМР.

#### Анализ вспышки кори: в центре внимания – Кыргызстан

От вспышки кори в Кыргызстане, которая продолжается с июля 2018 г., пострадали почти 3 тыс. человек. Число случаев заболевания снижается: в июне 2019 г. зафиксировано минимальное за период с августа 2018 г. общее число случаев, имевших место в течение месяца ( $n = 38$ ). Приблизительно 50% случаев кори в рамках этой вспышки приходилось на детей в возрасте до одного года. В качестве меры предосторожности Кыргызстан планирует временно ввести вакцинацию против кори в 9-месячном возрасте.

В данный момент Министерство здравоохранения совместно с партнерами разрабатывает мероприятия, которые помогут выявить недостатки системы здравоохранения и принять соответствующие меры для предотвращения вспышек кори в будущем. Сформирована рабочая группа, которой поручено провести пересмотр действующей законодательной документации по кори и краснухе и выработать план действий по борьбе с корью, включающий программу дополнительной иммунизации. В мае 2019 г. ВОЗ также провела оперативный обзор мер реагирования на вспышку кори в рамках механизма мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММО ММСР).

СТРАТЕГИИ	СТРАНЫ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИНЯТЫ ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРЫ	КЛЮЧЕВЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПАРТНЕРЫ
Оценка мер реагирования на вспышку заболевания	Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Украина	ВОЗ, ЮНИСЕФ, US CDC, ECDC
Проведение обзоров принятых мер в странах, где недавно наблюдалась вспышка заболевания	Азербайджан, Албания, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Северная Македония, Сербия, Турция, Украина	ВОЗ, ЮНИСЕФ, US CDC, ECDC
Интеграция результатов в национальные планы действий, включающие смету расходов	Азербайджан, Албания, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Северная Македония, Сербия, Турция, Украина	ВОЗ, ЮНИСЕФ

## Мониторинг мер реагирования

Мониторинг реализации настоящего плана будет согласован с механизмом мониторинга, предусмотренным ЕПДВ для мониторинга хода достижения цели 2 – элиминации кори в Европейском регионе ВОЗ. Показателем влияния плана на достижение этой цели в Регионе будет служить процентная доля стран, в которых была прервана передача эндемичной кори. В соответствии с механизмом мониторинга, предусмотренным ЕПДВ, показатели, касающиеся классификации, отчетности и результативности лечения кори, в Европейском регионе ВОЗ собираются для каждой отдельной страны<sup>8</sup>. С помощью показателей результативности также будет отслеживаться реализация стратегических мер вмешательства в рамках задач реагирования на вспышку заболевания, поставленных ПСР.



<sup>8</sup> Классификация, отчетность и результативность лечения кори, январь–июнь 2019 г. (данные по состоянию на 30 июля 2019 г.) Европейское региональное бюро ВОЗ. Эпидемиологические данные ВОЗ, № 7/2019, июль 2018 г. – июль 2019 г. (данные по состоянию на 3 июля 2019 г.) [онлайн] ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/409843/2019-07-Epi\\_Data\\_RU\\_July2018-June2019-002.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/409843/2019-07-Epi_Data_RU_July2018-June2019-002.pdf?ua=1), по состоянию на 4 октября 2019 г.).

## Требования к сводному бюджету

Общая сумма, необходимая для выполнения задач, поставленных ПСР по кори, составляет 7 732 500 долл. США. На сегодняшний день ПСР финансируется на 5%. Разбивка расходов приводится в таблице ниже.

	Задачи и меры реагирования, предусмотренные ПСР	Итого	Доступно ВОЗ (долл. США)	Итого	Доступно ЮНИСЕФ (долл. США)
<b>1</b>	<b>Прерывание передачи кори в странах с крупными вспышками этого заболевания посредством согласованных действий</b>	<b>1 664 875</b>	<b>20 000</b>	<b>1 050 000</b>	<b>50 000</b>
1.1	Безопасный доступ к своевременным поставкам доступных по цене вакцин в целях реагирования на вспышку заболевания	-	-	Будет уточнено позднее	Будет уточнено позднее
1.2	Меры по дополнительной иммунизации, включая мониторинг поствакцинальных осложнений и представление соответствующей отчетности, в том числе усовершенствованные эпидемиологический надзор, анализ данных и координация деятельности партнеров в рамках реагирования на чрезвычайную ситуацию	1 664 875	20 000	950 000	50 000
1.3	Выявление не иммунизированных или недостаточно иммунизированных групп населения и документирование основных системных и поведенческих недостатков и стимулов для принятия решений с опорой на фактические данные	-	-	100 000	-
<b>2</b>	<b>Обеспечение пациентов безопасным лечением</b>	<b>439 250</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
2.1	Клиническое ведение	137 125	-	-	-
2.2	Ускоренная реализация основных компонентов ПИИК	50 000	-	-	-
2.3	Подготовка врачей в формате курсов по подготовке инструкторов по вакцинологии	252 125	-	-	-
<b>3</b>	<b>Усиление поддержки иммунизации, повышение доверия к вакцинам и рост спроса на них</b>	<b>1 372 750</b>	<b>-</b>	<b>1 700 000</b>	<b>100 000</b>
3.1	Осуществление информационно-просветительской деятельности на высоком уровне в целях усиления политической поддержки и увеличения объема финансирования иммунизации против кори	50 000	-	50 000	-
3.2	Оптимизация взаимодействия между работниками системы здравоохранения и пациентами / лицами, осуществляющими уход, в целях содействия вакцинации восприимчивых групп населения	386 375	-	800 000	100 000
3.3	На основе результатов исследований поведенческих моделей сформировать понимание факторов, препятствующих и способствующих вакцинации, и (или) разработать, реализовать и провести оценку мер вмешательства, нацеленных на расширение охвата вакцинацией	936 375	-	500 000	-
3.4	Содействие росту доверия к вакцинам при помощи социальных сетей	-	-	350 000	-

<b>4</b>	<b>Улучшение подготовки и повышение готовности</b>	<b>731 375</b>	<b>93 000</b>	<b>150 000</b>	<b>40 000</b>
4.1	Укрепление технического потенциала, необходимого для выявления отдельных случаев заболевания и разработки протоколов активного эпидемиологического надзора за корью	209 094	25 000	-	-
4.2	Ускоренное выполнение рекомендаций, подготовленных по итогам обзоров Расширенной программы иммунизации (РПИ), и выявление факторов, препятствующих выполнению рекомендаций	159 094	35 000	-	-
4.3	Пересмотр и актуализация существующих планов реагирования на вспышку кори, практических методов и руководящих указаний, включая планы действий в чрезвычайной ситуации	229 094	15 000	80 000	40 000
4.4	Проверка готовности с помощью имитационных учений	134 094	18 000	70 000	-
<b>5</b>	<b>Анализ принимавшихся ранее мер реагирования на вспышки кори, реализация корректирующих мер и планирование долгосрочных улучшений</b>	<b>444 250</b>	<b>50 000</b>	<b>180 000</b>	<b>-</b>
5.1	Оценка мер реагирования на вспышку заболевания	224 250	-	80 000	-
5.2	Проведение обзоров принятых мер в странах, где недавно наблюдалась вспышка заболевания	200 000	50 000	80 000	-
5.3	Интеграция результатов в национальные планы действий, включающие смету расходов	20 000	-	20 000	-
	<b>ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ИТОГ (ДОЛЛ. США)</b>	<b>4 652 500</b>	<b>163 000</b>	<b>3 080 000</b>	<b>190 000</b>

**“После многолетних успехов мы оказались в критической, поворотной ситуации. Заболеваемость корью вновь набирает обороты. Мы можем и должны вернуться на прежнюю траекторию. Но сделать это нам удастся, только если каждому человеку будет обеспечена возможность пройти вакцинацию, а государства и партнеры будут вкладывать ресурсы в иммунизацию и рассматривать ее как право каждого человека и общественное благо. Настало время активизировать усилия в пользу вакцинации как одного из основных элементов обеспечения здоровья для всех”**

Д-р Tedros Adhanom Ghebreyesus, Генеральный директор ВОЗ,  
по случаю Глобального саммита по вакцинации, 12 сентября 2019 г.



## Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – это специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 году, основной задачей которого является решение международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ – это одно из шести расположенных в различных частях мира региональных бюро, каждое из которых проводит собственную программу, направленную на решение конкретных задач здравоохранения обслуживаемых им стран.

### Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Венгрия  
Дания  
Германия  
Греция  
Грузия  
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  
Хорватия  
Франция  
Черногория  
Чехия  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

### Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения

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](mailto:eurocontact@who.int)

Веб-сайт: <http://www.euro.who.int>