

ЭЛИМИНАЦИЯ КОРИ И КРАСНУХИ, 2015 г

КОМПЛЕКС МЕР ПО АКТИВИЗАЦИИ РАБОТЫ: 2013–2015



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЭЛИМИНАЦИЯ КОРИ И КРАСНУХИ, 2015 Г

КОМПЛЕКС МЕР ПО АКТИВИЗАЦИИ РАБОТЫ: 2013–2015

**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 онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

Ключевые слова

Инфекционные болезни и их контроль
Эпидемиологический надзор
программы иммунизации
Корь - профилактика и контроль
Краснуха - профилактика и контроль

© Всемирная организация здравоохранения, 2013 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.

СОДЕРЖАНИЕ

Справочная информация	6
Направление Деятельности 1: Вакцинация и Укрепление Системы Иммунизации	9
1.1 Укрепление системы иммунизации	10
1.2 Национальные технические консультативные группы экспертов по иммунизации (НТКГЭ)	11
1.3 Применение руководства по адаптации программ иммунизации (TIP)	12
Направление Деятельности 2: Эпиднадзор	13
2.1 Создание и совершенствование эпиднадзора, основанного на индивидуальных данных	13
2.2 Улучшение интеграции лабораторных и эпидемиологических данных	14
2.3 Управление ассоциированными с иммунизацией рисками, укрепление эпиднадзора за безопасностью вакцин и оптимизация надлежащих действий в ответ на побочные проявления	15
Направление Деятельности 3: Предотвращение Вспышки Инфекции и Ответные Меры	17
3.1 Повышение эффективности действий в ответ на возникновение вспышки	17
Направление Деятельности 4: Коммуникации, Информация и Пропаганда	19
4.1 Диалог информационно-пропагандистского характера с приоритетными странами	19
4.2 Европейская неделя иммунизации (ЕНИ)	20
4.3 Информация и методы коммуникаций для медработников	20
4.4 Укрепление медиаплатформы в режиме онлайн и эффективное использование сетей блоггеров и новых технологий, включая информационно-коммуникационные технологии (ИКТ)	21
4.5 Руководство по коммуникациям в области безопасности вакцин и обучению	22
4.6 Оказание помощи в области коммуникаций, связанных с вакцинацией	23

СОДЕРЖАНИЕ

Направление Деятельности 5: Мобилизация Ресурсов и Партнерства	24
5.1 Расширение существующих и установление новых партнерских отношений	24
Направление Деятельности 6: Верификация Элиминации Кори и Краснухи	26
6.1 Посещения государств-членов с целью оказания технической поддержки	26
6.2 Мотивация государств-членов и пропаганда передового опыта	26
Приложение 1: Основные Этапы, Которые Необходимо Достигнуть	28

Справочная информация

В 2005 году Европейский региональный комитет ВОЗ подтвердил возможность элиминации кори и краснухи, а также предотвращения распространения врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ путем осуществления следующих мер:

- иммунизация детей двумя дозами комбинированной вакцины против кори и краснухи в рамках плановых национальных программ иммунизации;
- достижение и поддержание высокого уровня охвата прививками и
- целенаправленная работа с восприимчивыми группами населения, включая женщин детородного возраста.

В резолюции ВОЗ EUR/RC55/R7 Комитет определил 2010 год в качестве целевого срока для достижения элиминации.

Государства – члены ВОЗ Европейского региона оценили результаты проведенной работы и в 2010 году подтвердили свою приверженность этой цели, установив новый срок ее достижения, т.е. 2015 год. Эта цель поддерживается международными партнерскими организациями, такими как Глобальная инициатива по элиминации кори, которая в 2012 году расширила свои полномочия и включила в свою программу вопрос элиминации краснухи, а также адаптировала новый глобальный стратегический план в отношении кори и краснухи.

В поддержку деятельности по элиминации был инициирован процесс верификации элиминации кори и краснухи по аналогии с процессом верификации ликвидации полиомиелита, который был успешно реализован в Регионе более 10 лет назад. Региональный комитет по верификации элиминации кори и краснухи (созданный в январе 2012 года) служит основой для работы в этом направлении, которая в дальнейшем должна опираться на Стратегический план элиминации и документы международных совещаний, проводимых для всех государств – членов ВОЗ.

Несмотря на существенный прогресс, достигнутый многими государствами после 2010 года, региональные цели элиминации кори и краснухи к 2015 году находятся под угрозой. Крупные вспышки кори были зарегистрированы во многих государствах – членах ВОЗ в 2010-2012 гг., большинство случаев отмечалось в Болгарии, Украине и Франции. В первой половине 2013 года увеличение числа вспышек и случаев заболевания было зарегистрировано в странах, которые недостаточно активно работали по элиминации кори в последние годы (Азербайджан, Грузия и Турция). В этот период большие вспышки краснухи произошли также в некоторых странах (например, Польше и Румынии). Эти вспышки кори и краснухи продемонстрировали путь распространения инфекций из одной части Региона в другую, который связан с завозом вируса и формированием восприимчивых групп населения.

Чтобы остановить циркуляцию как эндемичного, так и завозного вируса кори к 2015 году, все усилия должны быть направлены на достижение высокого уровня охвата прививками и формирование иммунитета у населения во всех странах. Более низкая степень контагиозности краснухи и долгосрочная защита, которую обеспечивает одна доза вакцины против этой инфекции (в более чем 95% случаев), могут сделать ее элиминацию менее сложной. Однако до 50% случаев краснухи протекает без типичных клинических проявлений, и это может создать определенные трудности для своевременной лабораторной диагностики и генотипирования вируса краснухи по сравнению с корью. Кроме того, многие страны Региона все еще только пытаются создать или обеспечить функционирование системы эпиднадзора за краснухой и синдромом врожденной краснухи (СВК), что способствовало бы получению репрезентативной и надежной информации.

Если качественные системы эпиднадзора, которые расследуют и классифицируют каждый предполагаемый случай заболевания, указывают на отсутствие эндемичной кори или краснухи во всех странах Региона в течение трех лет после успешного достижения цели (2015-2018 гг.), элиминация соответствующих инфекций может быть документально оформлена и заявлена в 2018 году.

Призыв к активизации действий

Для достижения цели 2015 года Региональное бюро ВОЗ признает необходимость обеспечения большей политической приверженности и усиленных действий со стороны государств – членов ВОЗ, а также увеличения поддержки со стороны ВОЗ и других партнеров. Комплекс мер по активизации работы в области элиминации кори и краснухи определяет приоритетные области, в которых Региональное бюро будет укреплять техническую поддержку государствам – членам ВОЗ в их работе по элиминации кори и краснухи, и устанавливает показатели и основные этапы, по которым можно будет определять прогресс, достигнутый в результате усилий всех заинтересованных сторон.

Комплекс мер по активизации работы был разработан путем консультаций и на основе процессов реализации Десятилетия вакцин (2011-2020), Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ), который был принят Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2012 года. ГПДВ стремится к обеспечению равной доступности вакцин и их использования, гарантии качества предоставления услуг иммунизации, ответственности стран и общей ответственности за достижение целей в области иммунизации (индивидуальных, на уровне общин, национальных и международных).

Признавая, что модель «бизнес, как обычно» может оказаться недостаточной для достижения цели элиминации, Комплекс мер по активизации работы рассматривает новаторские пути повышения спроса на вакцины и обеспечения их равной доступности при помощи традиционных и новых видов деятельности. В соответствии с принципами ГПДВ и программой Здоровье-2020 – Европейской политикой в области охраны здоровья и благосостояния – Комплекс мер подчеркивает важность повышения ответственности стран и их руководств, а также нацеленности технической помощи ВОЗ на конкретные потребности государств – членов ВОЗ. Успешное осуществление Комплекса мер потребует адаптации другого подхода от ВОЗ и государств-членов, а также дополнительных людских и финансовых ресурсов.

Стратегии

Для достижения региональной цели элиминации определены следующие основные стратегии:

- добиться и поддерживать высокий уровень охвата ($\geq 95\%$) двумя дозами вакцины против кори и не менее одной дозы вакцины против краснухи в рамках осуществления высококачественной работы служб плановой иммунизации;
- обеспечить возможность получения вакцинации против кори и краснухи, в том числе в рамках дополнительных мероприятий по иммунизации (ДМИ), всем группам населения повышенного риска и восприимчивым к кори и/или краснухе;
- укрепить системы эпиднадзора путем тщательного расследования случаев заболевания и лабораторного подтверждения подозрительных случаев и вспышек;
- повысить доступность высококачественной и научно обоснованной информации для работников здравоохранения и общественности о пользе и рисках, связанных с иммунизацией против кори и краснухи;
- осуществить верификацию элиминации кори и краснухи в Регионе.

Направления деятельности

Принимая во внимание эти стратегии, в Комплексе мер по активизации работы рекомендуются мероприятия следующих шести категорий:

- вакцинация и укрепление системы иммунизации;
- эпиднадзор;
- предотвращение вспышки инфекции и ответные меры;
- коммуникации, информация и пропаганда;
- мобилизация ресурсов и партнерства;
- верификация элиминации кори и краснухи.

Мероприятия и направления работы Регионального бюро четко определены, равно как и контрольные этапы, которые должны быть достигнуты ВОЗ и заинтересованными сторонами. В документе подчеркиваются приоритетные направления деятельности, а не вся та работа, которая выполняется Региональным бюро. Текущая деятельность, которая не нашла отражения в Комплексе мер, включает визиты с целью оказания технической помощи и консультации, использование существующих и внедрение новых вакцин, оценку и содействие в повышении качества данных и обучение персонала. Приоритетные страны в отношении усиления мер варьируют в зависимости от видов деятельности и намеченных этапов, которые будут определены Региональным бюро ВОЗ в 2013 году на каждый год.

Направление Деятельности 1: Вакцинация и Укрепление Системы Иммунизации

Проблемы: Охват населения в 95% первой и второй дозой вакцины, содержащей коревой и краснушный компоненты, на всех субнациональных административных уровнях не был достигнут или не является устойчивым во многих странах. Достижение и поддержание этого высокого уровня охвата необходимы для прекращения распространения этих болезней в Европейском регионе.

Восприимчивые группы населения должны быть выявлены путем оценки имеющихся эпидемиологических данных о случаях кори и краснухи, оценки данных об охвате прививками, полученных ранее, или, в некоторых случаях, путем проведения серологических выборочных обследований. Необходимо уделить особое внимание определению соответствующих стратегий иммунизации для обеспечения охвата этих восприимчивых групп населения с целью не только прерывания эндемичной передачи вируса, но и обеспечения также защиты женщин детородного возраста в случае их контакта с вирусом краснухи.

Дополнительные мероприятия по иммунизации (ДМИ) могут потребоваться для групп населения, которые имеют недостаточный уровень иммунитета для прекращения распространения инфекции, чего не удастся эффективно и своевременно добиться при проведении плановых программ иммунизации. Устранение проблемы наличия неполноценного иммунитета среди определенных групп населения, таких как не получившие адекватной вакцинации при рождении, учащиеся школ или университетов, военнослужащие и медработники, требует более целенаправленных усилий и ресурсов. Успех осуществления ДМИ будет зависеть от тщательного планирования и твердой поддержки со стороны национальных программ иммунизации. Достижение элиминации кори и краснухи к 2015 году потребует проведения ДМИ в ряде государств – членов ВОЗ.

1.1 Укрепление системы иммунизации

Целевые группы: министерства здравоохранения

Для осуществления стратегий элиминации кори и краснухи и достижения элиминации требуется наличие надежных систем иммунизации в государствах – членах ВОЗ. Национальные системы иммунизации должны добиться уровня охвата не менее 95% среди целевых групп населения двумя дозами вакцины, содержащей коревой и краснушный компоненты. Они также должны охватить население с недостаточным уровнем иммунитета путем проведения дополнительной иммунизации.

Надежные системы иммунизации основаны на определенных руководящих принципах, разработанных в ГПДВ, а именно:

- ответственность стран и хорошее руководство;
- равноправная доступность служб иммунизации;
- гарантии программной и финансовой устойчивости;
- интеграция системы иммунизации в более широкие программы охраны здоровья и координация с другими программами первичной медико-санитарной помощи;
- общая личная, общинная и государственная ответственность и партнерство.

Европейское региональное бюро ВОЗ будет способствовать укреплению программы иммунизации государств-членов, оказывая им поддержку:

- в деле интеграции программы иммунизации в системы охраны здоровья (путем согласования национального плана по иммунизации и потребностей в ресурсах с национальными планами по охране здоровья и бюджетами) для получения и поддержания политической приверженности делу элиминации кори и краснухи;
- в выявлении и решении программных и финансовых проблем для обеспечения устойчивых инвестиций в иммунизацию после прекращения поддержки со стороны доноров;
- в охвате восприимчивых групп населения путем
 - осуществления стратегий «Охватить каждый район»;
 - обучения персонала на районном уровне и уровне медицинских учреждений;
 - укрепления управления прививочным делом, поставками вакцин, холодовой цепью и логистикой;
 - повышения качества данных по мониторингу охвата иммунизацией; и
 - укрепления контрольных агентств и механизмов закупок, обеспечивающих государствам – членам ВОЗ доступ к вакцинам гарантированного качества по оптимальной и приемлемой цене;
- в обмене опытом в области совершенствования информационных систем по иммунизации для расширения отслеживания прививочного статуса каждого человека.

Эти мероприятия непосредственно влияют на способность Региона добиться цели элиминации кори и краснухи. Кроме того, Региональное бюро будет работать с государствами – членами ВОЗ по выявлению возрастных когорт или субпопуляций, требующих проведения целевых ДМИ. Эти группы могут быть выявлены в результате вспышки, эпиднадзора или серологического эпиднадзора (см. также раздел Направление деятельности 3: Предотвращение вспышки инфекции и ответные меры).

Основные этапы

- Подготовка национальных координаторов по обучению в приоритетных странах в реализации стратегии «Охватить каждый район» и менеджменту иммунизации среднего звена (1-2 семинара в год на субрегиональном уровне).
- Оценка управления прививочным делом и последующие миссии по выполнению усовершенствованных планов работы в приоритетных странах (3 оценки и 3 последующие миссии в год).
- Оценка деятельности национальных контрольных органов приоритетных стран и последующие миссии по выполнению планов институционального развития (2 оценки и 2 последующие миссии в год в течение 2013-2015 гг.).
- Два региональных семинара по обмену опытом работы в области совершенствования информационных систем по иммунизации, с особым акцентом на внедрение электронных реестров иммунизации.
- Техническая поддержка государствам – членам ВОЗ, планирующим проведение ДМИ, и направление соответствующих рекомендаций в штаб-квартиру ВОЗ и другие государства-члены.

1.2 Национальные технические консультативные группы экспертов по иммунизации (НТКГЭ)

Целевые группы: министерства здравоохранения

НТКГЭ предоставляют рекомендации по всем вопросам, связанным с иммунизацией и вакцинами, включая политики и стратегии в области иммунизации, внедрение новых вакцин, качество и безопасность вакцин, календари прививок, закупки вакцин и финансирование программ иммунизации. Рекомендации представляются руководителям здравоохранения для принятия политических решений. НТКГЭ предоставляют консультации по соответствующим политике и подходам в области элиминации кори и краснухи (например, по адаптации стратегий элиминации к национальным требованиям, как обеспечить охват иммунизацией восприимчивых лиц и групп населения, по ДМИ, оценке уровня иммунитета и по эпиднадзору). Эти технические консультативные группы оказали огромную поддержку и продемонстрировали эффективность такого подхода как среди менее развитых стран, так и среди стран с высоким уровнем доходов населения. В настоящее время 35 государств – членов ВОЗ в Европейском регионе имеют НТКГЭ (2 – в странах с низким уровнем доходов, 13 – со средним и 20 – с высоким уровнем доходов населения).

НТКГЭ являются важным механизмом для продвижения и обеспечения приоритетности политики и рекомендаций в области кори и краснухи, но в настоящее время такие структуры отсутствуют еще примерно в одной трети государств – членов ВОЗ в Регионе. Региональное бюро будет оценивать влияние НТКГЭ на деятельность по элиминации кори и краснухи на основе собранной информации (например, выборочное исследование в режиме онлайн) и анализа соответствующих документов. Результаты будут использоваться для описания потенциальных областей для дальнейшего совершенствования работы, а также для разработки моделей, которые могут использоваться для продвижения и поддержки создания эффективных НТКГЭ в остальных государствах – членах ВОЗ. Региональное бюро будет оказывать помощь путем разработки руководящих документов и прямой технической помощи посредством поездок на места и проведения групповых дискуссий во время региональных/национальных совещаний.

Основные этапы

- Оценка работы действующих НТКГЭ, анализ и распространение ее результатов к июню 2014 г.
- Содействие в создании НТКГЭ в 18 странах, где они еще не созданы (посещение в этой связи ежегодно 2-4 государств-членов в течение 2013-2015 гг.).
- Публикация рекомендаций и материалов по передовому опыту к июню 2014 года.

1.3 Применение руководства по адаптации программ иммунизации (TIP)

Целевые группы: общественность, медработники, министерства здравоохранения

У людей могут быть самые разнообразные причины, по которым они не вакцинируют своих детей и не вакцинируются сами. Они варьируют от самоуспокоенности, недоступности служб иммунизации или неудобства такого доступа до недоверия к вакцинам и соответствующим службам, предоставляющим услуги вакцинации. При всем многообразии и сложности Европейского региона ВОЗ, каждая страна должна правильно определить эти причины, разработать единственно подходящие ответные меры и выбрать формы коммуникаций для услуг, которые удовлетворили бы потребности восприимчивого населения. Более того, программы иммунизации должны быть хорошо оснащены, для того чтобы определять конкретные подгруппы населения, проводить кампании по иммунизации и поддерживать службы, которые соответствуют потребностям и предпочтениям этих групп.

Для того чтобы помочь сокращать число отказов и убеждать родителей вакцинировать своих детей в соответствии с национальным календарем прививок, Региональное бюро разработало новое руководство для государств – членов ВОЗ по адаптации программ иммунизации к конкретным потребностям целевых восприимчивых групп населения. Общей задачей этого руководства является повышение востребованности вакцинации со стороны уязвимых и не получивших в полном объеме услуг по иммунизации групп населения.

Руководство по адаптации программ иммунизации (TIP) вышло в свет в апреле 2013 года, и в последующие годы Региональное бюро будет всячески способствовать более активному его применению в государствах – членах ВОЗ. Оценка результатов его использования и полученного при этом опыта будет проведена путем осуществления качественного выборочного обследования в режиме онлайн, интервью с основными специалистами и целевыми группами. Целью оценки будут выявление таких факторов, как признание рекомендаций TIP, и выделение ресурсов, необходимых для их осуществления.

Основные этапы

- Внедрение TIP ежегодно в 2 государствах – членах ВОЗ (2013-2015 гг.).
- Документирование передового опыта при использовании руководства (к концу 2014 года).
- Представление двух статей, посвященных TIP и его использованию, в рецензируемые журналы (2014-2015 гг.).

Направление Деятельности 2: Эпиднадзор

Проблемы: Качество эпиднадзора за корью, краснухой и СВК должно быть достаточно высоким для обеспечения выявления спорадических случаев и их классификации как эндемичных или завозных/ связанных с завозом (на основании эпидемиологических данных или генотипирования).

Для того чтобы добиться высокого качества эпиднадзора, основанного на индивидуальных данных, в государствах – членах ВОЗ, следует достигнуть полной интеграции клинических, эпидемиологических и лабораторных данных на всех уровнях, используя конкретные идентификационные номера. Эту информацию следует своевременно собирать, анализировать и эффективно распространять среди медицинских работников и лиц, принимающих решения, для того чтобы обеспечить быструю и соответствующую реакцию системы здравоохранения.

Системы эпиднадзора за поствакцинальными побочными проявлениями (ППП) также должны быть в состоянии своевременно выявлять, проводить мониторинг и обеспечивать меры в ответ на появление подозрительных случаев ППП. В этой области деятельности ключевое значение имеют регулярное обучение работников и наличие соответствующих информационных систем в этой области.

2.1 Создание и совершенствование эпиднадзора, основанного на индивидуальных данных

Целевые группы: министерства здравоохранения, учреждения эпиднадзора, лаборатории

Глобальный опыт в области ликвидации оспы и полиомиелита, а также недавно приобретенный опыт элиминации кори и краснухи на территории Американского континента стали наглядным доказательством того, что государствам – членам ВОЗ необходима высококачественная система эпиднадзора, основанного на индивидуальных данных, для выявления и расследования всех случаев, подозрительных на заболевание, а также для осуществления своевременных ответных мер и, наконец, для документирования отсутствия эндемичных случаев. Однако этот важный компонент все еще отсутствует в ряде государств Европейского региона. В 2012 году 13 государств – членов ВОЗ не смогли представить данные эпиднадзора по индивидуальным случаям кори, а 25 государств не представили такие данные по краснухе. В дополнение к этому 4 страны не располагают общенациональной системой эпиднадзора за краснухой. Поскольку в большинстве этих стран имеется высококачественная система эпиднадзора за СВК, а в некоторых существует и система эпиднадзора за краснухой беременных, остается необходимость усовершенствовать эпиднадзор на краснухой путем интеграции национальных систем эпиднадзора.

Региональное бюро окажет помощь странам в создании и совершенствовании систем эпиднадзора, основанных на индивидуальных данных. В зависимости от потребностей конкретные страны будут ориентированы на различные мероприятия, такие как интеграция обучения по созданию потенциала и техническим вопросам в плановые региональные семинары; будет оказана поддержка на местах и в отношении дистанционных информационных технологий для совершенствования и модификации существующих систем. Региональное бюро также будет работать над обеспечением политической поддержки этих мероприятий.

Высококачественный эпиднадзор упростит и улучшит отчетность стран в Региональное бюро и соответственно повысит достоверность и надежность обратной связи с государствами – членами ВОЗ. Обратная связь обеспечивается посредством анализа ситуации на региональном уровне и предоставления его результатов в рутинных ежемесячных отчетах (технические таблицы и WHO EpiBriefs), а также путем непосредственных коммуникаций с государствами – членами ВОЗ.

На региональном уровне Региональное бюро в сотрудничестве с Европейским центром по контролю и профилактике заболеваний (ECDC) будет работать в области повышения качества эпиднадзора и анализа данных, более полного использования данных эпиднадзора при проведении ответных мер, сокращения нагрузки при подготовке отчетности по эпиднадзору и координации подходов в странах, связанных с отчетными данными и технической помощью.

Задачами Лабораторной сети ВОЗ по кори и краснухе (MR LabNet) в Регионе будут повышение и поддержание лабораторного потенциала в странах, причем особое внимание должно быть уделено быстрому лабораторному расследованию случаев, подозрительных на заболевание, и большей доступности генетических данных для анализа. Лаборатории государств – членов ВОЗ будут способствовать тому, чтобы правительства этих стран брали обязательства по обеспечению транспортировки образцов через границу, поскольку эта проблема все еще является причиной значительных задержек при проведении тестирования.

Помимо этого, Региональное бюро продолжит оказание конкретного технического содействия государствам – членам ВОЗ, заинтересованным в более широком использовании информационных технологий (ИТ) по эпиднадзору за корью и краснухой путем использования Модуля по эпиднадзору за корью и краснухой (МЭКК).

Основные этапы

- Создание систем сбора ежемесячных индивидуальных данных по кори и краснухе на региональном уровне для всех государств-членов, внедривших у себя отчетность, основанную на индивидуальных данных (до конца 2013 года).
- Выпуск регулярных эпидемиологических и вирусологических отчетов на региональном уровне (ежемесячные таблицы «WHO EpiData», ежеквартальные «WHO EpiBrief» - должны рассылаться по электронной почте и размещаться в сети Интернет).
- Оказание технической поддержки и разработка временного графика в отношении интеграции систем эпиднадзора за краснухой и отчетности (посредством проведения в течение 2013-2015 гг. совещаний по телефону с 2-4 государствами-членами, в настоящее время не предоставляющими отчетность по индивидуальным случаям краснухи).
- Продолжение процесса ежегодной полной аккредитации, по меньшей мере, 95% национальных лабораторий по кори и краснухе, входящих в лабораторную сеть ЕРБ ВОЗ (2013-2015 гг.).
- Техническая поддержка и разработка в сотрудничестве с ECDC временного графика осуществления ежемесячной отчетности по СВК в 6-8 государствах-членах до конца 2014 года.
- Окончательная доработка регионального и странового вариантов ИТ-подхода (МЭКК) и его внедрение в 4-6 государствах в течение 2013-2015 гг.

2.2 Улучшение интеграции лабораторных и эпидемиологических данных

Целевые группы: государства – члены ВОЗ, министерства здравоохранения, эпидемиологи, руководители лабораторий

Интеграция клинических, эпидемиологических и лабораторных данных является основным условием высококачественной работы эпиднадзора, основанного на индивидуальных данных. По мере достижения цели элиминации в Европейском регионе ВОЗ будет все более важным для государств – членов ВОЗ отчитываться по идентификационным номерам конкретных случаев, которые постоянны для всех внутренних клинических, эпидемиологических и лабораторных отчетов. Те государства – члены ВОЗ, которые уже сегодня пользуются системой индивидуальных идентификаторов, в своих системах смогут интегрировать эти данные более легко, и эти страны на начальном этапе станут целевыми для направленных усилий и оказания технического содействия в этой области.

Представляемые в Региональное бюро лабораторные и эпидемиологические данные не всегда бывают проверены на соответствие до их распространения государством, Региональное бюро также не проводит систематически такой работы. Для того чтобы ликвидировать этот пробел, в настоящее время разрабатывается Система обработки лабораторных данных по кори и краснухе (MRLDMS; <http://mrltdms.euro.who.int>). Обучение с целью создания потенциала в отношении MRLDMS будет включено в региональные учебные семинары MR LabNet.

Основные этапы

- Реализация пилотного проекта в 2-4 государствах-членах, использующих в настоящее время в своих системах индивидуальные идентификаторы, с целью достижения интеграции лабораторных и эпидемиологических данных (2013-2014 гг.).
- Создание в Отделе управляемых инфекций и иммунизации ЕРБ ВОЗ рабочей группы по интеграции лабораторных и эпидемиологических компонентов и обеспечению единообразной отчетности (разработка письменного плана к концу 2013 года).
- Реализация к концу 2013 года системы отчетности MRLDMS.

2.3 Управление ассоциированными с иммунизацией рисками, укрепление эпиднадзора за безопасностью вакцин и оптимизация надлежащих действий в ответ на побочные проявления

Целевые группы: государства – члены ВОЗ, министерства здравоохранения, национальные контрольные органы, эпидемиологи, руководители лабораторий

Принимая во внимание влияние, которое озабоченность по поводу безопасности вакцин может оказывать на приемлемость плановой иммунизации против кори и краснухи, а также и дополнительных мероприятий по иммунизации, очень важно активизировать прогресс по укреплению национального потенциала по управлению рисками, связанными с иммунизацией. Это включает усовершенствование определения риска и оценку приоритизации работы, разработку соответствующих мер по минимизации рисков и/или соответствующих стратегий, применение стандартных процедур и разработку планов действий в непредвиденных ситуациях. Регулярная оценка и мониторинг практики проведения инъекций также будут необходимыми компонентами запланированных мероприятий в каждой стране.

В течение последних лет Региональное бюро возглавляет повторяющийся процесс разработки учебного пособия по безопасности вакцин и управлению рисками, в котором выделяются рекомендованные процессы по выявлению, анализу и разработке соответствующих стратегий управления рисками с целью решения выявленных проблем, связанных с безопасностью вакцин. Для национальных программ иммунизации и медицинских контрольных органов будут организованы субрегиональные учебные курсы и предоставлена техническая помощь для формирования подходов по управлению рисками на базе существующих систем постмаркетингового эпиднадзора за вакцинами, а где в этом будет необходимость, также для укрепления систем мониторинга качества вакцин. Этот вид деятельности связан с Направлением деятельности 4.5 (Руководство по коммуникациям в отношении безопасности вакцин и обучению), но в основном затрагивает аспекты, не связанные с коммуникациями, а относящиеся к гарантии безопасности вакцин, и мероприятиям, связанным с ситуациями по безопасности вакцин.

Помимо этого, государствам – членам ВОЗ будет предоставлено техническое содействие в расширении знаний медработников относительно характеристик безопасности вакцин и мониторинга безопасности. Эти мероприятия предусматривают разработку информационно-справочных и учебных материалов и помощь в разработке основанных на практическом опыте вопросов, связанных с озабоченностью родителей.

Основные этапы

- Публикация в первом квартале 2014 года руководств по управлению рисками, связанными с безопасностью вакцин.
- Проведение в 2014-2015 гг. трех субрегиональных учебных курсов по управлению рисками, связанными с безопасностью вакцин, на национальном и субрегиональном уровнях.
- Разработка к середине 2014 года комплекта учебных материалов по кори и краснухе и их аккредитация национальными органами для использования в целях повышения квалификации медицинских работников.

Направление Деятельности 3: Предотвращение Вспышки Инфекции и Ответные Меры

Проблемы: Несмотря на значительные успехи в области элиминации кори и краснухи, достигнутые в значительной мере благодаря широкому использованию вакцин, содержащих коревой и краснушный компоненты, вспышки заболеваний наблюдаются в Регионе. За трехлетний период с 2010 по 2012 год было зарегистрировано более 100 000 случаев кори с пиком заболеваемости в 2011 году, когда было зарегистрировано 37 073 случаев (база данных Единой формы отчетности ВОЗ и ЮНИСЕФ). Местная передача вируса кори продолжалась почти по всей территории Региона, в ряде стран наблюдались масштабные вспышки. Хотя количество зарегистрированных случаев краснухи заметно сократилось, вспышки продолжают наблюдаться в некоторых эндемичных странах.

Причины продолжающихся вспышек кори и краснухи в Европейском регионе следующие:

- формирование восприимчивых групп детей старшего возраста и молодежи, которые не были включены в календарь прививок или пропустили плановую иммунизацию в детстве и не переболели естественной инфекцией в силу того, что возможность заражения была значительно снижена в связи с заметным снижением заболеваемости корью и краснухой после введения вакцинации против них;
- низкий уровень охвата прививками среди некоторых групп населения из-за религиозных и философских убеждений или недостаточной доступности служб иммунизации;
- снижение приемлемости иммунизации среди населения по всему Региону, но особенно в Западной Европе, поскольку исчезла озабоченность по поводу возможного серьезного заболевания, и имеют место необоснованные представления о рисках и пользе в отношении вакцинации;
- продолжающиеся реформы систем здравоохранения в странах с переходной экономикой, что отрицательно сказывается на финансировании, организации и доступности служб иммунизации и эпиднадзора.

3.1 Повышение эффективности действий в ответ на возникновение вспышки

Целевые группы: государства – члена ВОЗ, министерства здравоохранения, эпидемиологи, руководители лабораторий

По мере приближения намеченного срока элиминации в 2015 году все более важным становится вопрос о своевременном расследовании вспышек и проведении ответных мероприятий. Даже после элиминации в Европейском регионе ВОЗ до тех пор, пока распространение вирусов кори и краснухи продолжается в других регионах, следует поддерживать потенциал, обеспечивающий предотвращение, выявление и проведение мероприятий в ответ на завоз вируса и возникновение вспышек заболевания.

Необходимо совершенствовать практику выявления случаев заболевания, отслеживания контактов и работу лабораторного компонента эпиднадзора, особенно когда речь идет о краснухе. Многие страны все еще не определились с тем, как использовать их информацию и собранные данные для разработки и планирования мероприятий и обновления существующих планов готовности к вспышкам. В результате многие страны не осуществляют адекватных мероприятий в ответ на вспышки, что приводит к распространению вируса по всей стране и в ряде случаев удлинению периода передачи более чем на год.

Каждому государству – члену ВОЗ следует подготовить план мероприятий в ответ на вспышку кори или краснухи. Такие планы должны включать принципы проведения широкомасштабных ответных мероприятий, в том числе неотложное проведение детального эпидемиологического расследования, осуществление местных мероприятий по борьбе с инфекцией, наряду с долгосрочными действиями в ответ на вспышки кори и краснухи (включая дополнительные мероприятия по иммунизации, где это необходимо).

Европейское региональное бюро ВОЗ в настоящее время разрабатывает Региональное руководство по осуществлению ответных действий в случае возникновения вспышки заболевания, которое будет служить основным подходом в оказании помощи государствам-членам в разработке комплексных национальных планов действий в ответ на возникновение вспышки заболевания. Каждая страна должна будет ежегодно обновлять план действий в ответ на возникновение вспышки заболевания в качестве компонента процесса верификации элиминации кори и краснухи.

Основные этапы

- Публикация «Регионального руководства по осуществлению ответных действий в случае возникновения вспышки заболевания» к концу 2013 года с целью оказания технической поддержки в разработке национальных рекомендаций/планов действий в отношении мероприятий в ответ на возникновение вспышки кори/краснухи.
- При взаимодействии с Региональной комиссией по верификации включение национальных планов ответных действий в случае возникновения вспышки в документацию для верификации элиминации кори и краснухи – начиная с отчетов о выполнении работ за 2014 год.

Направление Деятельности 4: Коммуникации, Информация и Пропаганда

Проблемы: Многие факторы влияют на уровень охвата прививками, в том числе политическая приверженность, реформа системы здравоохранения, приоритетность ресурсов и общее понимание важности вакцинации населением и медицинскими работниками.

Недостаток политической приверженности и пропаганды элиминации кори и краснухи представляет собой значительную проблему в Регионе. Европейскому региональному бюро нужно тесно сотрудничать с государствами – членами ВОЗ, для того чтобы повысить приоритетность элиминации кори и краснухи на национальном и субнациональном уровнях и, таким образом, обеспечить предоставление необходимых ресурсов для улучшения и поддержания программы плановой иммунизации.

Осведомленность и понимание медицинских работников и населения очень важны. Сомнения относительно вакцин становятся все более серьезной проблемой в Регионе, они могут быть вызваны самоуспокоенностью (отсутствие озабоченности по поводу возможного заболевания корью и краснухой), недоверием к вакцинам и службам иммунизации и учреждениям, которые осуществляют прививки, недостаточно убедительными рекомендациями медицинских работников и недостаточной доступностью удобных служб иммунизации. Для достижения цели элиминации следует предпринять безотлагательные действия в Регионе, адресованные родителям/лицам, осуществляющим уход, медработникам, а также маргинальным группам населения и тем, кто был не полностью охвачен прививками, путем использования как традиционных, так и новых каналов коммуникаций.

4.1 Диалог информационно-пропагандистского характера с приоритетными странами

Целевые группы: министерства здравоохранения и их партнеры в стране

Осуществление сотрудниками Регионального бюро ВОЗ, членами Региональной комиссии по верификации, ключевыми партнерами и послами иммунизации при координации со штаб-квартирой ВОЗ посещений высокого уровня пропагандистского характера в страны придаст в глазах министерств здравоохранения и партнеров большее значение важности целей элиминации и необходимости предоставления ресурсов на поддержку и развитие программ иммунизации. Скорее всего, эти посещения будут координироваться с визитами по оказанию технической помощи/помощи по эпиднадзору, планируемым в рамках Направления деятельности 1.1 (укрепление системы иммунизации), а также с проведением Европейской недели иммунизации. Директор Регионального бюро будет распространять ключевые послания в рамках своей рутинной корреспонденции и на совещаниях с министрами здравоохранения.

Во время заседаний Регионального комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения будут организованы широко разрекламированные посвященные кори и краснухе пропагандистского характера круглые столы с участием приоритетных стран, если будут финансирование и поддержка высшего руководства. Сотрудники Регионального бюро ВОЗ поделятся последними данными и результатами анализа с участниками ежегодного Европейского форума здравоохранения в Австрии, ежегодно проводимых конференций Европейского общества по детским инфекционным болезням (ESPID) и Европейского общества по клинической микробиологии и инфекционным болезням (ESCMID), а также на многочисленных других форумах, конференциях и симпозиумах по иммунизации.

Основные этапы

- Организация ежегодно не менее 2 информационно-пропагандистских посещений приоритетных стран на высоком уровне (2013-2015 гг.).
- Проведение совещаний в формате круглого стола по вопросам элиминации кори и краснухи с участием представителей 10-12 приоритетных стран (ноябрь 2013 года и ноябрь 2014 года).
- Подготовка и распространение комментариев, кратких обзоров и других подобных информационно-пропагандистских материалов и документов органам, ответственным за принятие решений (министерствам здравоохранения, партнерам и т.д.), привлекая их внимание к конкретным проблемам, возможностям и актуальным вопросам. Выпуск таких продуктов дважды в год (2013-2015 гг.).

4.2 Европейская неделя иммунизации (ЕНИ)

Целевые группы: население, медицинские работники, лица, принимающие решения, средства массовой информации, ассоциации медицинских работников и министерства здравоохранения

Европейская неделя иммунизации проводится с 2005 года. Она проходит в апреле каждого года и показала, что является эффективным механизмом пропаганды иммунизации. Она собирает и распространяет накопленный опыт в области развития служб иммунизации. Целью ЕНИ является повышение уровня охвата прививками путем привлечения внимания к иммунизации и роста осведомленности о ее важности, специальное внимание при этом уделяется уязвимым группам населения. Каждый год в мероприятиях Недели принимают участие 53 государства, что сделало ее одной из наиболее заметных общеевропейских инициатив в области охраны здоровья. Платформа ЕНИ позволила Региональному бюро, его партнерам и государствам – членам ВОЗ эффективно обмениваться информацией о пользе иммунизации и целях элиминации не только на профессиональном языке, но и в форме, доступной для понимания медицинскому сообществу, родителям и отдельным лицам. Партнерство поддерживается с медицинскими ассоциациями и средствами массовой информации.

Региональное бюро продолжит координацию и укрепление платформы ЕНИ на ежегодной основе.

Основные этапы

- Продолжение участия всех 53 государств-членов в 2014 и 2015 гг.
- Разработка и распространение обращений по борьбе с корью и краснухой в преддверии ежегодного проведения ЕНИ (2014 и 2015 гг.).
- Подготовка и распространение к 15 июля каждого года полного отчета о проведении ЕНИ (2014 и 2015 гг.).

4.3 Информация и методы коммуникаций для медработников

Целевые группы: министерства здравоохранения, учреждения здравоохранения, медработники

Медработники играют ключевую роль в обеспечении доступности информации родителям о фактах, о которых они хотят знать, и о качестве служб профилактики болезней, особенно программ иммунизации. Медработники, наряду с собственно вакцинами, играют решающую роль в деле прекращения распространения кори и краснухи. Несмотря на наличие в настоящее время значительного объема информации о вакцинах, родители все же обращаются к медработникам, которые обслуживают их детей, за информацией и советом по поводу вакцинации.

Региональное бюро предоставит высококачественную информацию медработникам по вакцинам, управляемым инфекциям и важности целей элиминации путем публикации периодической литературы, такой как ежемесячные эпидемиологические таблицы данных (WHO EpiData), отчеты, суммирующие информацию отдельных стран о рисках и бремени болезней (WHO EpiBriefs), материалы пропагандистского характера, научные публикации, а также обновленные данные на сайте Регионального бюро. Ежегодно начиная с 2015 года будут готовиться статьи по кори и краснухе для предоставления их в рецензируемые журналы. Помимо этого, Европейское бюро будет укреплять связь медработников и лиц, осуществляющих уход, путем разработки и распространения памяток для персонала, с которыми можно будет ознакомиться на сайте недавно созданного Ресурсного центра по иммунизации (www.euro.int/tn/what-we-do/health-topics/disease-prtvention/vaccines-and-immunization/immunization-resource-centre). Обновленные материалы для медработников в формате инфографиков будут также готовиться не реже, чем два раза в год. Эти вспомогательные материалы будут доступны для использования государствами – членами ВОЗ и партнерами.

Предусматривается также, что содействие конкретным странам в области коммуникаций в отношении вакцинации (Направление деятельности 4.6) включит поддержку в разработке и осуществлении кампаний или инициатив медработников, и что Руководство по TIP (Направление деятельности 1.3) будет адаптировано к потребностям медицинских работников в плане целенаправленных ответных мер, коммуникаций и мероприятий по повышению осведомленности.

Основные этапы

- Ежегодная продукция (2013-2015 гг.) 2-х ресурсных материалов для медработников (памяток для персонала), которые будут доступны в режиме онлайн Ресурсного центра по иммунизации ЕРБ ВОЗ.
- Адаптация Руководства по TIP (см. Направление деятельности 1.3) для использования медработниками и его внедрение не менее чем в одном государстве-члене ежегодно (2014 и 2015 гг.).
- Регулярная подготовка и распространение «WHO EpiData» и «WHO EpiBriefs», содержащих итоговые эпидемиологические и лабораторные данные, а также анализ ситуации в отношении кори, краснухи, полиомиелита и других управляемых инфекций (2013-2015 гг.).
- Распространение информации о вакцинах (включая вышеупомянутые материалы) среди целевых групп населения (медработников, партнеров по реализации национальных программ иммунизации и лиц, ответственных за принятие решений):
 - ежеквартальная электронная рассылка медработникам и медицинским ассоциациям в Регионе перечня относящихся к делу ссылок;
 - предоставление материалов в информационные киоски на международных совещаниях профессиональных и медицинских обществ (например, ESPID и ESCMID), на совещаниях ВОЗ (включая заседания Регионального комитета), а также на всех мероприятиях и совещаниях Отдела управляемых инфекций и иммунизации ЕРБ ВОЗ (2013-2015 гг.).

4.4 Укрепление медиаплатформы в режиме онлайн и эффективное использование сетей блоггеров и новых технологий, включая информационно-коммуникационные технологии (ИКТ)

Целевые группы: население/работники по уходу, медработники, министерства здравоохранения

За последние несколько лет блоггеры стали играть все более важную роль в распространении информации, как журналисты и лидеры общественного мнения. По сути, блоггеры получили признание как легитимный и важный источник информации по широкому кругу вопросов, включая здравоохранение. Лица, осуществляющие уход, и медработники в Европейском регионе все чаще используют новые каналы связи, такие как этот, которые могут помочь им принимать обоснованные решения в их личной и профессиональной жизни.

Региональное бюро будет укреплять свое присутствие в системе онлайн и в социальных сетях для коммуникаций по поводу пропаганды ключевых идей в отношении борьбы с корью и краснухой и повышения осведомленности (через сайты ВОЗ и партнеров) и в рамках стратегии «Блоггеры в поддержку здоровья» начнет использовать блоггеров в режиме онлайн для распространения надежной и достоверной информации и данных родителям и медработникам. Через эти связи с общественностью Региональное бюро будет также распространять информацию о важности цели элиминации.

Региональное бюро также поможет государствам – членам ВОЗ в укреплении их присутствия в Интернете путем рецензирования и помощи в редактировании страниц по иммунизации на официальном сайте министерств здравоохранения. Шаблон будет разработан в 2013 году в Азербайджане и далее будет использован как образец для оказания помощи другим государствам – членам ВОЗ в течение 2014-2015 гг.

Признавая значение использования новых технологий для обеспечения лиц, осуществляющих уход, и медработников достоверной информацией, Региональное бюро в настоящее время разрабатывает следующие материалы:

- приложение к смартфону ('app') с функцией напоминания и отслеживания о вакцинах, которое должно быть адаптировано министерствами здравоохранения для использования в кругу своей клиентуры (русская и английская версии для айфонов и андроидных смартфонов были запущены во время ЕНИ-2013);
- приложение к электронному планшету для врачей и среднего медицинского персонала по управляемым инфекциям, а также пилотный проект по изучению возможностей разработки приложения по принятию решений для медработника и пациента с целью стимулирования процесса принятия решений и коммуникаций.

Основные этапы

- Разработка стратегии «Блоггеры в поддержку здоровья» и ознакомление с ней государств-членов до ноября 2013 года.
- Проведение в Копенгагене форума «Блоггеры в поддержку здоровья» в первой половине 2014 года.
- Еженедельное размещение в Интернете не менее двух кратких сообщений, веб-статей, новых материалов в режиме онлайн или блогов (2013-2015 гг.).
- Начало использования к ЕНИ-2014 франкоязычной и немецкоязычной версий программного приложения с функциями напоминания и отслеживания для айфона и андроидных смартфонов.
- Оказание поддержки в течение года по крайней мере одному государству-члену в повышении качества информации, размещаемой в разделе/на страницах его сайта.
- Завершение разработки концепции по иммунизации для создания программного приложения по принятию решений и по финансированию в 2013 году (начало процесса разработки – 2014 год).

4.5 Руководство по коммуникациям в области безопасности вакцин и обучению

Целевые группы: министерства здравоохранения, учреждения здравоохранения, медработники

Много страхов относительно безопасности вакцин наблюдалось в последние годы, демонстрируя, что спровоцировать страх относительно легко, как и вести пропаганду, направленную против вакцин. Если оставить их без внимания со стороны органов здравоохранения, эти страхи и «антивакцинные» настроения могут стать чрезвычайно разрушительными для служб иммунизации.

Региональное бюро в 2013 году начало выпускать документ «Мероприятия по проблеме безопасности вакцин: проведение коммуникационных мероприятий в ответ на возникновение проблемы» в помощь руководителям здравоохранения, участвующим в мероприятиях в ответ на негативное отношение к вакцинам, вызванное поствакцинальными побочными проявлениями (ППП), новыми слухами, публикациями или ощущением несовершенства вакцины. Региональное бюро будет по-прежнему оказывать государствам – членам ВОЗ специальную поддержку в области коммуникации по безопасности вакцин, при необходимости.

Более того, будет разработана учебная программа по коммуникациям в отношении безопасности вакцин к концу 2013 года. Эта программа будет испытана в 2013 году в рамках субрегиональных учебных курсов и далее осуществляться в 2014 и 2015 гг. Эта инициатива связана с Направлением деятельности 2.3 (Управление ассоциированными с иммунизацией рисками, укрепление эпиднадзора за безопасностью вакцин и оптимизация надлежащих действия в ответ на побочные проявления), но делает особый акцент на коммуникационные аспекты управления ситуациями, связанными с безопасностью вакцин.

Основные этапы

- Дальнейшее распространение документа «Мероприятия по проблеме безопасности вакцин: проведение коммуникационных мероприятий в ответ на возникновение проблемы» и выпуск его малоформатной версии в виде краткого руководства в ходе проведения ЕНИ-2014.
- Проведение в 2013-2015 гг. трех субрегиональных учебных семинаров по вопросам безопасности вакцин и коммуникациям (могут быть проведены в сочетании с обучением по безопасности вакцин и управлению рисками – Направление деятельности 2.3).

4.6 Оказание помощи в области коммуникаций, связанных с вакцинацией

Целевые группы: министерства здравоохранения, учреждения здравоохранения, население, медработники, средства массовой информации и медицинские ассоциации

В ближайшие годы Региональное бюро окажет большую техническую помощь государствам – членам ВОЗ, которые имели вспышки кори или краснухи, столкнулись с кризисом доверия населения, снижением потребностей в вакцинации или с низким уровнем поддержки иммунизации медработниками. Поддержка будет оказываться в создании потенциала для проведения кампаний и коммуникаций на основе опыта Регионального бюро в области коммуникаций, нацеленных на изменение поведенческих особенностей населения, организации и осуществления кампаний, укрепления здоровья и социальной мобилизации.

Специальные миссии в страны по проблеме коммуникаций начались в 2013 году и будут продолжаться до 2015 года. Ожидается, что каждый комплекс по оказанию помощи в области коммуникаций будет включать, по крайней мере, 2 посещения для каждого государства – члена ВОЗ, получающего помощь.

Основные этапы

- Оказание технической поддержки 3 государствам-членам в год (2013-2015 гг.) в области коммуникаций по вакцинам (разработка ознакомительных/информационных кампаний, коммуникационная поддержка при возникновении риска и/или кризиса, обучение коммуникациям в области изменения поведения населения и/или поддержка социальной мобилизации). По каждой стране будет составлен отчет, содержащий рекомендации и результаты, полученные при оказании поддержки.

Направление Деятельности 5: Мобилизация Ресурсов и Партнерства

Проблемы: Элиминация кори и краснухи в Европейском регионе потребует поддержки региональных и глобальных партнеров. Эта поддержка может быть оказана в виде агитации за предоставление адекватных ресурсов, предоставления технической помощи и рекомендаций в области политики, совместных действий, обмена передовым опытом и предоставления реальных ресурсов.

Несколько стран выявили пробелы в охвате определенных возрастных групп, которые должны решаться путем проведения ДМИ и других мероприятий. Помощь в проведении этих мероприятий особенно важна для стран с низким и средним уровнем доходов населения и может быть предоставлена в виде ресурсов для приобретения вакцин или технической помощи в приоритезации и проведении кампаний иммунизации.

Необходимы поддержание и диверсификация базы финансирования Регионального бюро, которые должны рассматриваться в качестве реализации комплекса мер по активизации работы.

Программа МЕКАКАР (страны Ближнего Востока, Кавказа и республики Центральной Азии) и последовавшая за ней программа МЕКАКАР-плюс были инициированы ВОЗ в 1995 году и представляли собой многонациональную/межрегиональную программу иммунизации. Скоординированные национальные дни иммунизации в 18 странах с общими проблемами по борьбе с болезнью (10 в Европейском регионе и 8 в Регионе Восточного Средиземноморья), реализованные в 1995-2002 гг., в значительной степени способствовали прекращению передачи дикого полиовируса в странах – участницах программы МЕКАКАР. Региональное бюро будет стараться возродить платформу МЕКАКАР, так как это дает возможность расширить и укрепить информационно-пропагандистскую деятельность в области элиминации кори и краснухи, мобилизовать ресурсы и осуществить эпиднадзор в рамках международного сотрудничества и совместных действий.

5.1 Расширение существующих и установление новых партнерских отношений

Целевые группы: доноры, партнеры, министерства здравоохранения, штаб-квартира ВОЗ и другие агентства системы ООН

Региональное бюро работает вместе со многими партнерами, включая Сотрудничающий центр ВОЗ по полиомиелиту, Региональную лабораторную сеть (по полиомиелиту, кори и краснухе, инвазивным бактериальным заболеваниям и ротавирусной инфекции), ЮНИСЕФ, Международный педиатрический центр, Университет Антверпена, Женевский университет, Европейское агентство по лекарственным средствам (EMA), Европейскую комиссию (Генеральный директорат здравоохранения и потребителей, или DG SANCO), Европейский форум медицинских ассоциаций (EFMA), Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), национальные институты здравоохранения, национальные медицинские ассоциации и ассоциации медсестер. Эти партнерские отношения необходимо поддерживать и укреплять, чтобы использовать их оптимально в интересах элиминации кори и краснухи. Это требует людских и финансовых ресурсов и активизации сотрудничества.

Помимо укрепления этих партнерских отношений, Региональное бюро планирует оживить сотрудничество и более тесно работать с национальными межведомственными координационными комитетами (МКК) и контрольными комитетами в государствах – членах ВОЗ с тем, чтобы лучше использовать и координировать экспертизу в государствах-членах.

Региональное бюро будет изучать возможности для более эффективного сотрудничества между регионами ВОЗ в области ответных действий на вспышки и платформы МЕКАКАР. Участниками платформы МЕКАКАР будут штаб-квартира ВОЗ, Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья, ECDC, Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Детский фонд Организации Объединенных Наций и Фонд Организации Объединенных Наций, а также министерства здравоохранения целевых стран. Возрождение МЕКАКАР как платформы для скоординированных действий могло бы значительно способствовать достижению цели элиминации кори и краснухи к 2015 году путем таких мероприятий, как совместные коммуникации и обмен данными, скоординированные ответные действия на вспышки болезней и мероприятия по иммунизации, выявление мобильных групп населения, перемещающихся через границы и предоставление поддержки государствам – членам ВОЗ для поддержания политической приверженности.

Основные этапы

- Обеспечение источника финансирования для возрождения платформы МЕКАКАР к июню 2014 года.
- Организация международного (для Европейского и Восточно-средиземноморского регионов) координационного совещания (в июне 2014 года) по вопросу возобновления функционирования МЕКАКАР и разработка и утверждение Совместного плана мероприятий по борьбе с корью и краснухой.

Направление Деятельности 6: Верификация Элиминации Кори и Краснухи

Проблемы: Для документирования прогресса в отношении элиминации кори и краснухи Региональное бюро разработало и инициировало процесс верификации. В 2012-2013 гг. были предприняты первые шаги в рамках этого процесса: создание Региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи, разработка стратегического плана элиминации и организация в сотрудничестве с ECDC и штаб-квартирой ВОЗ четырех региональных межстрановых совещаний. В совещаниях приняли участие представители национальных комиссий по верификации и/или координаторы работы по элиминации кори и краснухи. Эти совещания способствовали росту авторитета деятельности по элиминации и обеспечению политической поддержки.

Государства – члены ВОЗ несут ответственность за сбор, анализ и интерпретацию эпидемиологических и лабораторных данных по кори, краснухе и СВК и за адекватность соответствующих систем эпиднадзора. Для оценки прогресса эти мероприятия отражаются в ежегодных отчетах, представляемых каждым государством – членом ВОЗ в Региональное бюро. Первые подобные отчеты должны были быть направлены в конце июля 2013 года.

Хотя государства – члены ВОЗ признают важность процесса верификации, необходимых ресурсов по-прежнему недостаточно, и процесс иногда воспринимается как дополнительное бремя для национальных программ и министерств здравоохранения. Необходима поддержка Регионального бюро и других партнеров, чтобы национальные программы постоянно поддерживали необходимые усилия, связанные с верификацией.

6.1 Посещения государств-членов с целью оказания технической поддержки

Целевые группы: министерства здравоохранения, национальные комиссии по верификации (НКВ)

Отдельные государства – члены ВОЗ получают техническую помощь в форме миссий с участием специалистов Регионального бюро по эпидемиологии и коммуникациям. Ежегодный выбор приоритетных стран будет основываться на нескольких факторах, включая пунктуальность в представлении ежегодных отчетов о ситуации в стране и способность создать функционирующую НКВ.

Основные этапы

Осуществление визитов в рамках технической поддержки в 3-5 государств-членов ежегодно (сентябрь-декабрь каждого года (2013-2015 гг.).

6.2 Мотивация государств-членов и пропаганда передового опыта

Целевые группы: министерства здравоохранения, национальные комиссии по верификации, медработники, медицинские ассоциации, штаб-квартира ВОЗ

Обзор и мониторинг прогресса элиминации и обеспечение обратной связи для государств – членов ВОЗ является важной обязанностью Регионального бюро. Обратная связь и подтверждение уровня достижений могут служить стимулом для государств-членов совершенствовать свою работу. Информация о том, как другие государства-члены преодолели трудности, а также рекомендации Регионального бюро могут служить в качестве руководства и примера положительного опыта.

Основные этапы

- Подготовка отчета по итогам 4 межстрановых совещаний, проведенных в 2012-2013 гг.
- Проведение ежегодных совещаний Региональной комиссии по верификации с опубликованием отчета о каждом из них (в пределах двух месяцев).
- Обзор и публикация анализа всех отчетов, представленных государствами-членами (конец первого квартала года, следующего за представлением отчетов).

Приложение 1: Основные Этапы, Которые Необходимо Достигнуть

Направление деятельности			Основные этапы	2013		2014				2015						
				III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.			
1: вакцинация и укрепление системы иммунизации	1.1	Укрепление системы иммунизации	Подготовка национальных координаторов по обучению в приоритетных странах реализации стратегии «Охватить каждый район» и менеджменту иммунизации среднего звена (1-2 семинара в год на субрегиональном уровне)													
			Оценка управления прививочным делом и последующие миссии по выполнению усовершенствованных планов работы в приоритетных странах (3 оценки и 3 последующие миссии в год)													
			Оценка деятельности национальных контрольных органов приоритетных стран и последующие миссии по выполнению планов институционального развития (2 оценки и 2 последующие миссии в год в течение 2013-2015 гг.)													
			Два региональных семинара по обмену опытом работы в области совершенствования информационных систем по иммунизации, с особым акцентом на внедрение электронных реестров иммунизации													
			Техническая поддержка государств – членов ВОЗ, планирующих проведение ДМИ, и направление соответствующих рекомендаций в штаб-квартиру ВОЗ и другие государства-члены													
	1.2	Национальные технические консультативные группы экспертов (НТКГЭ)	Оценка работы действующих НТКГЭ и распространение ее результатов к июню 2014 г.													
			Содействие в создании НТКГЭ в 18 странах, где они еще не созданы (посещение в этой связи ежегодно 2-4 государств-членов в течение 2013-2015 гг.)													
			Публикация рекомендаций и материалов по передовому опыту к июню 2014 г.													
	1.3	Разработка и применение Руководства по адаптации программ иммунизации (TIP)	Внедрение TIP ежегодно в 2 государствах-членах ВОЗ (2013-2015 гг.)													
			Документирование передового опыта при использовании руководства (к концу 2014 г.)													
Представление двух статей, посвященных TIP и его использованию, в рецензируемые журналы (2014-2015 гг.)																
2. ЭПИДНАДЗОР	2.1	Создание и совершенствование эпиднадзора, основанного на индивидуальных данных	Создание систем сбора ежемесячных индивидуальных данных по кори и краснухе на региональном уровне по всем государствам-членам, внедрившим у себя отчетность, основанную на индивидуальных данных (до конца 2013 г.)													
			Выпуск регулярных эпидемиологических и вирусологических отчетов на региональном уровне (ежемесячные таблицы «WHO EpiData», ежеквартальные «WHO EpiBrief» - должны рассылаться по электронной почте и размещаться в сети Интернет)													
			Оказание технической поддержки и разработка временного графика в отношении интеграции систем эпиднадзора за краснухой и отчетности (посредством проведения в течение 2013-2015 гг. совещаний по телефону с 2-4 государствами-членами, в настоящее время не предоставляющими отчетность по индивидуальным случаям краснухи)													
			Продолжение процесса ежегодной полной аккредитации по меньшей мере 95% национальных лабораторий по кори и краснухе, входящих в лабораторную сеть ЕРБ ВОЗ (2013-2015 гг.)													
			Техническая поддержка и разработка временного графика осуществления ежемесячной отчетности по СВК в 6-8 государствах-членах до конца 2014 г.													
			Окончательная доработка регионального и странового вариантов ИТ-подхода (МЭКК) и его внедрение в 4-6 государствах в течение 2013-2015 гг.													
	2.2	Улучшение интеграции лабораторных и эпидемиологических данных	Реализация пилотного проекта в 2-4 государствах-членах, использующих в настоящее время в своих системах индивидуальные идентификаторы, с целью достижения интеграции лабораторных и эпидемиологических данных (2013-2014 гг.)													
			Создание в Отделе управляемых инфекций и иммунизации ЕРБ ВОЗ рабочей группы по интеграции лабораторных и эпидемиологических компонентов и обеспечению единообразной отчетности (разработка письменного плана к концу 2013 г.)													
			Реализация к концу 2013 г. системы отчетности MRLDMS													
	2.3	Управление ассоциированными с иммунизацией рисками, укрепление эпиднадзора и оптимизация надлежащих действий в ответ на побочные проявления	Публикация в первом квартале 2014 года руководства по управлению рисками, связанными с безопасностью вакцин													
Проведение в 2014-2015 гг. трех субрегиональных учебных курсов по управлению рисками, связанными с безопасностью вакцин, на национальном и субрегиональном уровнях																
Разработка к середине 2014 года комплекта учебных материалов по кори и краснухе и их аккредитация национальными органами для использования в целях повышения квалификации медицинских работников																

Приложение 1: Основные Этапы, Которые Необходимо Достигнуть

Направление деятельности	Основные этапы	2013		2014				2015								
		III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.					
3. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ВСПЫШКИ ИНФЕКЦИИ И ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ	3.1	Повышение эффективности действий в ответ на возникновение вспышки	Публикация «Регионального руководства по осуществлению ответных действий в случае возникновения вспышки заболевания» к концу 2013 года с целью оказания технической поддержки в разработке национальных рекомендаций/планов действий в отношении мероприятий в ответ на возникновение вспышки кори/краснухи													
			При взаимодействии с Региональной комиссией по верификации включение национальных планов ответных действий в случае возникновения вспышки в документацию для верификации элиминации кори и краснухи – начиная с отчетов о выполнении работ за 2014 год													
4. КОММУНИКАЦИИ, ИНФОРМАЦИЯ И ПРОПАГАНДА	4.1	Диалог информационно-пропагандистского характера с приоритетными странами	Организация ежегодно не менее 2 информационно-пропагандистских посещений приоритетных стран на высоком уровне (2013-2015 гг.)													
			Проведение совещаний в формате круглого стола по вопросам элиминации кори и краснухи с участием представителей 10-12 приоритетных стран (ноябрь 2013 и ноябрь 2014 года)													
			Подготовка и распространение комментариев, кратких обзоров и других подобных информационно-пропагандистских материалов и документов органам, ответственным за принятие решений (министерствам здравоохранения, партнерам и т.д.), привлекая их внимание к конкретным проблемам, возможностям и актуальным вопросам. Выпуск по два продукта ежегодно (2013-2015 гг.)													
	4.2	Европейская неделя иммунизации (ЕНИ)	Продолжение участия всех 53 государств-членов в 2014 и 2015 гг.													
			Разработка и распространение обращений по борьбе с корью и краснухой в преддверии ежегодного проведения ЕНИ (2014 и 2015 гг.)													
			Подготовка и распространение к 15 июля каждого года полного отчета о проведении ЕНИ (2014 и 2015 гг.)													
	4.3	Информация и методы коммуникаций для медработников	Ежегодная продукция (2013-2015 гг.) 2-х ресурсных материалов для медработников (памяток для персонала), которые будут доступны в режиме онлайн Ресурсного центра по иммунизации ЕРБ ВОЗ													
			Адаптация Руководства по ТИР (см. Направление деятельности 1.3) для использования медработниками и его внедрение не менее чем в одном государстве-члене ежегодно (2014 и 2015 гг.)													
			Регулярная подготовка и распространение «WHO EpiData» и «WHO EpiBriefs», содержащих итоговые эпидемиологические и лабораторные данные, а также анализ ситуации в отношении кори, краснухи, полиомиелита и других управляемых инфекций (2013-2015 гг.)													
			Распространение информации о вакцинах (включая вышеупомянутые материалы) среди целевых групп населения (медработников, партнеров по реализации национальных программ иммунизации и лиц, ответственных за принятие решений)													
	4.4	Укрепление медиаплатформы в режиме онлайн и эффективное использование сетей блоггеров и новых технологий, включая информационно-коммуникационные технологии (ИКТ)	Разработка стратегии «Блоггеры в поддержку здоровья» и ознакомление с ней государств-членов до ноября 2013 года													
			Проведение в Копенгагене форума «Блоггеры в поддержку здоровья» в первой половине 2014 года													
			Еженедельное размещение в Интернете не менее двух кратких сообщений, веб-статей, новых материалов или блогов (2013-2015 гг.)													
			Начало использования к ЕНИ-2014 франкоязычной и немецкоязычной версий программного приложения с функциями напоминания и отслеживания для айфона и андроидных смартфонов													
Оказание поддержки в течение года по крайней мере одному государству-члену в повышении качества информации, размещаемой в разделе/на страницах его сайта																
Завершение разработки концепции по иммунизации для создания программного приложения по принятию решений и по финансированию в 2013 году (начало процесса разработки – 2014 год)																
4.5	Руководство по коммуникациям в области безопасности вакцин и обучению	Дальнейшее распространение документа «Мероприятия по проблеме безопасности вакцин: проведение коммуникационных мероприятий в ответ на возникновение проблемы» и выпуск его малоформатной версии в виде краткого руководства в ходе проведения ЕНИ-2014														
		Проведение в 2013-2015 гг. трех субрегиональных учебных семинаров по вопросам безопасности вакцин и коммуникациям (могут быть проведены в сочетании с обучением по безопасности вакцин и управлению рисками – Направление деятельности 2.3)														
4.6	Оказание помощи в области коммуникаций, связанных с вакцинацией	Оказание технической поддержки 3 государствам-членам в год (2013-2015 гг.) в области коммуникаций по вакцинам (разработка ознакомительных/информационных кампаний, коммуникационная поддержка при возникновении риска и/или кризиса, обучение коммуникациям в области изменения поведения населения и/или поддержка социальной мобилизации). По каждой стране будет составлен отчет, содержащий рекомендации и результаты, полученные при оказании поддержки														

Приложение 1: Основные Этапы, Которые Необходимо Достигнуть

Направление деятельности			Основные этапы	2013		2014				2015					
				III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.		
5. МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ И ПАРТНЕРСТВА	5.1	Расширение существующих и установление новых партнерских отношений	Обеспечение источника финансирования для возрождения платформы МЕКАКАР к июню 2014 года												
			Организация международного (для Европейского и Восточно-средиземноморского регионов) координационного совещания (в июне 2014 года) по вопросу возобновления функционирования МЕКАКАР и разработка и утверждение Совместного плана мероприятий по борьбе с корью и краснухой												
6. ВЕРИФИКАЦИЯ ЭЛИМИНАЦИИ КОРИ И КРАСНУХИ	6.1	Посещения государств-членов с целью оказания технической поддержки	Осуществление визитов в рамках технической поддержки в 3-5 государств-членов ежегодно (сентябрь-декабрь каждого года (2013-2015 гг.))												
			Подготовка отчета по итогам 4 межстрановых совещаний, проведенных в 2012-2013 гг.												
			Проведение ежегодных совещаний Региональной комиссии по верификации с опубликованием отчета о каждом из них (в пределах двух месяцев)												
6.2	Мотивация государств-членов и пропаганда передового опыта	Обзор и публикация анализа всех отчетов, представленных государствами-членами (конец первого квартала года, следующего за представлением отчетов)													