



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Второе совещание Региональной комиссии по
верификации элиминации кори и краснухи:
сводный отчет**

28–30 октября 2013 г. – Копенгаген, Дания

KEYWORDS

COMMUNICABLE DISEASE CONTROL
CONGENITAL RUBELLA SYNDROME
DISEASE ELIMINATION
ENDEMIC DISEASES
MEASLES
PUBLIC HEALTH
RUBELLA

Все вопросы о публикациях Европейского регионального бюро ВОЗ направляйте по адресу:

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

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

© Всемирная организация здравоохранения, 2014 г.

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

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

Упоминание конкретных компаний или товаров отдельных производителей не означает, что они рекламируются или рекомендуются Всемирной организацией здравоохранения или, что им отдается предпочтение по сравнению с другими аналогичными компаниями или продуктами, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев технических ошибок, названия патентованных продуктов пишутся с заглавной буквы.

Всемирной организацией здравоохранения были предприняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в данном документе. Однако, опубликованный материал распространяется без каких-либо гарантий, явных или подразумеваемых. Ответственность за интерпретацию и использование материала лежит на читателе. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за какие-либо негативные последствия, возникшие в результате использования этих материалов. Точки зрения, высказанные авторами или редакторами, не обязательно представляют решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
Резюме	1
Список сокращений.....	1
Исходная информация	2
Введение	2
Цели и задачи совещания.....	3
Статус элиминации кори и краснухи: обновленная глобальная и региональная информация (Европейский регион)	3
Обновленная глобальная информация.....	3
Обновленная информация по Европейскому региону.....	4
Элиминация кори и краснухи. Структура системы верификации в Европейском регионе ВОЗ.....	11
Статус элиминации кори и краснухи по странам.....	11
Выводы и рекомендации	11
Приложение 1. Статус элиминации кори и краснухи по странам	14
Приложение 2. Программа совещания и список участников.....	48
Программа совещания.....	48
Список участников	50

Резюме

Все страны Европейского региона взяли на себя обязательства элиминировать корь и краснуху к 2015 году. Для оценки прогресса в достижении данной цели в Копенгагене (Дания) 28-30 октября 2013 года было проведено 2-е совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ). РКВ рассмотрела информацию, представленную национальными комиссиями по верификации элиминации кори и краснухи (НКВ) из 34 стран, предоставивших отчеты, и приняла решение о статусе прекращения циркуляции кори и краснухи по состоянию на конец 2012 года. РКВ сделала заключение о прекращении эндемичной передачи кори в 16 странах и краснухи в 19 странах на основании представленных отчетов, по состоянию на конец 2012 года. Вместе с тем, в некоторых странах, где была прекращена эндемичная передача кори и/или краснухи, сохраняется риск ее возобновления; он связан, главным образом, со значительными пробелами в популяционном иммунитете (в 6 странах, как в отношении кори, так и в отношении краснухи). Кроме этого, в ряде стран РКВ не удалось верифицировать прекращение передачи кори (в 9 странах) или краснухи (в 7 странах), в основном, из-за того, что для рассмотрения были предоставлены недостаточные или несоответствующие эпидемиологические данные. На совещании также обсуждались вопросы улучшения предоставления ежегодных отчетов о статусе (ЕОС) и процесса их рассмотрения. РКВ настоятельно рекомендовала странам, в которых еще не созданы НКВ, создать их как можно скорее и обеспечить своевременное предоставление ежегодных отчетов от стран.

Список сокращений

ЕОС	Ежегодный отчет о статусе элиминации
СВК	Синдром врожденной краснухи
ECDC	Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
ЭИСЭЗ	Электронная интегрированная система эпиднадзора за заболеваниями
ЕНИ	Европейская неделя иммунизации
ГПДВ	Глобальный план действий в отношении вакцин
КК	Корь и краснуха (вакцина)
КПК	Корь, паротит и краснуха (вакцина)
НТКГЭ	Национальная техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
НКВ	Национальный комитет по верификации элиминации кори и краснухи
РКВ	Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
СКГЭ	Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации
ДМИ	Дополнительные мероприятия по иммунизации
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций

Исходная информация

Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) была создана Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2012 году в качестве независимой экспертной организации, миссией которой является оценка документации, представляемой национальными комитетами по верификации элиминации (НКВ) государств-членов с тем, чтобы верифицировать элиминацию кори и краснухи на уровне Региона. Региональный офис ВОЗ исполняет функции секретариата РКВ.

На шестидесятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ министерства здравоохранения всех государств-членов одобрили резолюцию EUR/RC60/R12, подтвердив приверженность цели элиминации кори и краснухи, а также профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе к 2015 году. Данные обязательства предусматривали создание национальных комитетов по верификации и предоставление отчетов о достигнутом прогрессе в элиминации кори и краснухи. РКВ рекомендовала создавать НКВ во всех государствах-членах, а также утвердила стандартный формат ежегодного отчета о статусе элиминации, разработанный секретариатом ВОЗ. Данные отчеты включают в себя информацию об эпидемиологии кори и краснухи, молекулярной эпидемиологии, анализ вакцинированных когорт населения и качества работы программы иммунизации, качества эпиднадзора, а также устойчивости национальной программы иммунизации.

Обзор и оценка ежегодных национальных отчетов будут продолжаться как минимум три года после того, как РКВ подтвердит прекращение эндемичной передачи кори и краснухи во всех государствах-членах Региона в соответствии с установленными критериями. Только после этого может быть объявлена региональная элиминация.

Введение

Второе совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) было проведено 28-30 октября 2013 года в Копенгагене, Дания. Руководитель программы «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация» Отдела инфекционных болезней д-р Dina Pfeifer приветствовала участников от имени Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

После презентации ВОЗ о проводимых в настоящее время глобальных и региональных мероприятиях, нацеленных на элиминацию кори и краснухи, члены РКВ рассмотрели ежегодные отчеты о статусе элиминации (ЕОС), полученные от 34 национальных комитетов по верификации (НКВ), оценили статус Региона в отношении кори и краснухи (КК) и обсудили мероприятия в рамках дальнейшего развития процесса верификации в Регионе.

Цели и задачи совещания

В рамках своих функциональных обязанностей РКВ впервые рассмотрела документацию, представленную теми НКВ, которые были организованы государствами-членами к настоящему моменту в соответствии с системой и процедурами по документированию и верификации достижения элиминации в Европейском регионе ВОЗ. Государства-члены должны были представить первые ежегодные отчеты до 31 июля 2013 года.

Задачи совещания:

- провести оценку ежегодных отчетов о статусе элиминации кори и краснухи, представленных государствами-членами Европейского региона ВОЗ за 2010–2012 годы;
- определить государства-члены, входящие в группу высокого риска недостижения элиминации на основании их нынешнего статуса элиминации кори и краснухи;
- информировать РКВ о комплексе мер по активизации работы в отношении элиминации кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ на 2013–2015 годы;
- рассмотреть рабочие процедуры РКВ и обсудить план мероприятий на 2014 год.

В результате работы совещания ожидалось достижение консенсуса о статусе элиминации кори и краснухи в государствах-членах Европейского региона ВОЗ в 2012 году.

Статус элиминации кори и краснухи: обновленная глобальная и региональная информация (Европейский регион)

Обновленная глобальная информация

Признавая результаты, достигнутые в снижении уровня глобальной смертности от кори и региональные цели элиминации, 63-я Всемирная ассамблея здравоохранения рекомендовала приступить к глобальной ликвидации кори, при условии достижения измеримого прогресса в исполнении поставленных на 2015 год глобальных целей (этапов) и региональных целей по элиминации кори. Три глобальными целями являются:

- превышение 90% показателя охвата вакцинацией первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент, на национальном уровне и превышение 80% охвата на уровне каждого района или эквивалентной административной единицы;
- снижение годового показателя заболеваемости корью до уровня менее пяти случаев на миллион населения и поддержание этого уровня;

- сокращение смертности от кори на 95% или более по сравнению с показателями 2000 года.

Стратегической консультативной группой экспертов (СКГЭ) по иммунизации была создана система верификации элиминации кори и краснухи на глобальном уровне. При принятии решения об элиминации кори или краснухи необходимо оценивать пять типов доказательств, которые должны быть рассмотрены при проведении оценки:

- эпидемиология кори, краснухи и синдрома врожденной краснухи (СВК);
- уровень иммунитета множественных когорт населения;
- качество систем эпиднадзора;
- устойчивость национальной программы иммунизации;
- молекулярная эпидемиология.

Все шесть регионов ВОЗ определили даты ликвидации кори на региональном уровне, последним был регион Юго-Восточной Азии, который в сентябре 2013 года определил целевую дату к 2020 году. К 2015 году четыре Региона намерены элиминировать корь и два Региона элиминировать корь и краснуху (Американский и Европейский регионы).

На протяжении последних 12 лет наблюдается тенденция к снижению глобального показателя заболеваемости корью, сократившегося на 77% по сравнению с 2000 годом. Оценочные показатели смертности от кори также снижаются: за период с 1985 по 2012 годы произошло сокращение на 89%, а с 2000 по 2012 годы - на 78%. Несмотря на это, на заседании в ноябре 2012 года СКГЭ заявил, что, учитывая текущие тенденции и показатели качества работы программы, глобальные цели 2015 года, определенные ВАЗ, не будут достигнуты в Европейском и Восточно-Средиземноморском регионах. Достижение целей, поставленных на 2020 год в Африканском регионе, также вызывает сомнение. Группа обратилась к партнерам с призывом усилить публичный имидж программы элиминации кори и краснухи, а также приложить все усилия для того, чтобы программа получила соответствующий статус приоритетности и была обеспечена ресурсами, будучи центральным компонентом ГПДВ.

Обновленная информация по Европейскому региону

ВОЗ рекомендовала в 1999 году элиминировать корь в Европейском регионе к 2007 году в рамках инициативы «Здоровье для всех в 21-м веке». В 2005 году в Европейском регионе была добавлена цель элиминации краснухи к 2010 году. Эти цели не были достигнуты и в 2010 году все страны Европейского региона подтвердили обязательства в отношении кори и краснухи; была поставлена цель элиминации кори и краснухи к 2015 году.

Действия национальных программ иммунизации оказали огромное влияние на заболеваемость корью и краснухой в Регионе, но проблемы все еще остаются. С 2007 по 2009 годы в Регионе было зарегистрировано менее 10 000 случаев кори в год, но с 2010 по 2013 годы количество случаев увеличивалось,

преимущественно за счет таких стран, как Болгария (2010), Франция (2011), Украина (2012), Грузия и Турция (2013); в каждой из последних двух стран в 2013 году было зарегистрировано более 6000 случаев кори.

Кроме этого, в 2013 году были зарегистрированы значительные вспышки заболевания в Азербайджане, Германии, Италии, Нидерландах (в так называемом «библейском поясе»), Румынии, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и Украине. В Соединенном Королевстве вспышка кори была использована для пропаганды вакцинации от кори-паротита-краснухи (КПК), вследствие чего охват населения страны вакциной, содержащей коревой компонент, достиг в ней исторического максимума.

Количество государств-членов Региона, в которых охват первой дозой вакцины, содержащей коревой компонент, превышал 95%, сократилось в период с 2010 по 2012 годы. В то же время увеличилось количество государств-членов, которые не представляют данные по охвату второй дозой вакцины, содержащей коревой компонент. Обе эти тенденции вызывают беспокойство.

По отчетным данным, более половины подтвержденных случаев кори в 2010-2013 годах были зарегистрированы среди подростков и молодых взрослых в возрасте от 10 до 29 лет. Большинство из них были либо не вакцинированы, не полностью вакцинированы или не имели сведений о прививочном статусе. Эти данные, а также тенденции снижения охвата плановой вакцинацией, подчеркивают потребность в дополнительных данных для оценки вызывающих беспокойство групп населения, ликвидации пробелов в иммунитете путем организации целевых мероприятий по иммунизации, а также улучшения иммунизации на выезде.

Количество случаев краснухи в Регионе сократилось: с 500 000 случаев в 2000 году до 10 000 в 2011 году. В течение 2012–2013 годов случаи регистрировались в основном в двух странах – Польше и Румынии. Во время вспышки в Румынии в 2012 году было зарегистрировано более 20 000 подтвержденных случаев, а во время вспышки в Польше в 2013 году – 35 000 случаев.

Основные мероприятия Европейского регионального бюро ВОЗ в 2013-2014 годах направлены на поддержание элиминации кори и краснухи в перечне приоритетных мер общественного здравоохранения Региона. Это включает в себя проведение совещаний высокого уровня, принятие пакета мер по активизации работы, пропаганду стратегии Здоровье 2020 (региональной политики в области здравоохранения) и трансформацию Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ) в Региональный план действий в отношении вакцин (РПДВ). См. ссылки ниже.

Комплекс мер по активизации работы: 2013–2015

С целью содействия достижению цели элиминации кори и краснухи к 2015 году, в Европейском регионе были инициированы мероприятия в шести направлениях; это пакет мер по активизации работы по элиминации кори и краснухи. Комплекс мер определяет приоритетные направления, по которым Региональное бюро должно усилить техническую поддержку государствам-членам, стремящимся элиминировать корь и краснуху, а также определяет

индикаторы и основные этапы, при достижении которых могут быть оценены усилия всех партнеров. Эти шесть направлений включают в себя:

- Вакцинацию и укрепление систем иммунизации: проведение обучения, оценки и оказание технической поддержки государствам-членам; создание национальных технических консультативных групп экспертов по иммунизации (НТКГЭ); руководство по адаптации программ иммунизации (АПИ).
- Эпиднадзор: эпиднадзор на основании индивидуальных данных; интеграция лабораторных и эпидемиологических данных; руководство по безопасности вакцин и обучение.
- Предотвращение вспышек и ответные меры: публикация регионального Руководства по ответным мерам в случае возникновения вспышки заболевания (2013); координация ответных мер на вспышки в Регионе.
- Коммуникация, информация и пропаганда: пропаганда на высоком уровне посредством проведения Европейской недели иммунизации (ЕНИ), направленная на медицинских работников; укрепление онлайн медийных платформ (например, блогов, Twitter, приложений для смартфонов) и использование новых технологий; руководство по информированию в отношении безопасности вакцин/обучение и поддержка.
- Привлечение средств и партнерство: укрепление приграничного сотрудничества между регионами при обеспечении ответных мер при возникновении вспышек.
- Верификация элиминации кори и краснухи: создание национальных комитетов по верификации (НКВ) и рассмотрение ежегодных отчетов о статусе элиминации (ЕОС), которые НКВ предоставляют в РКВ и секретариат ВОЗ для обзора статуса элиминации кори и краснухи в Регионе.

[Комплекс мер по активизации работы 2013–2015](#)¹
[Здоровье-2020: основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия](#)²
[Глобальный план действий в отношении вакцин \(ГПДВ\)](#)³

Лабораторная сеть по диагностике кори и краснухи: состояние и качество работы

Данные о генотипах вирусов являются одним из наиболее важных факторов, которые следует учитывать при анализе эпидемиологии кори и подтверждении наличия или отсутствия эндемичных вирусов. В то же время, генотипирование краснухи является более сложной процедурой и в настоящее время она используется значительно реже, чем генотипирование кори. Европейское региональное бюро ВОЗ стремится улучшить интеграцию лабораторных и эпидемиологических данных, которые еще недостаточно гармонизированы. Укрепление этой сферы будет означать, что государства-члены будут иметь

¹ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/215480/PACKAGE-FOR-ACCELERATED-ACTION-20132015.pdf

² http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/215433/Health2020-Short-Rus.pdf

³ http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/

более точную информацию для планирования ответных мер и мероприятий в будущем. Кроме того, это позволит странам более подробно описывать статус эндемичной передачи вирусов в своих странах.

Европейское региональное бюро ВОЗ координирует работу лабораторной сети по диагностике кори и краснухи (Labnet). В настоящее время в ее состав входит 71 лаборатория: одна – глобального уровня, 3 – региональных, 47 – национальных и 20 – субнациональных. Все лаборатории используют одинаковые стандартизованные процедуры; каждая из них имеет эффективную программу контроля качества, в рамках которой проводится ежегодное профессиональное тестирование и аккредитация. В 2013 году лабораторной сетью было протестировано около 50 000 образцов. В Регионе чаще всего тестируются образцы сывороток (78%), а также образцы оральной жидкости (14%).

Глобальные базы данных эпиднадзора за корью и краснухой на основе определения нуклеотидных последовательностей ([MeaNS⁴](#) и [RubeNS⁵](#)) осуществляют вирусологический надзор и позволяют следить за тенденциями заболеваемости корью и краснухой.

Семь стран (Босния и Герцеговина, Бывшая югославская Республика Македония Греция, Испания, Италия, Таджикистан и Швеция) не представили отчеты по лабораторным данным в 2013 году.

Целями Европейского регионального бюро ВОЗ являются сбор не менее 80% адекватных (т.е. полных образцов) от пациентов с подозрением на корь или краснуху и своевременная доставка их в лабораторию (т.е. в течение трех дней после забора). Первая цель была выполнена Регионом в 2010–2012 гг., в то время, как вторая продолжает оставаться проблемной. Среди прочих проблем:

- эпидемиологическая/вирусологическая взаимосвязь: необходимо расширить систему управления лабораторными данными по кори и краснухе;
- генетическая информация по штаммам: имеющиеся в настоящее время данные по штаммам кори и краснухи ограничены;
- устойчивость финансовой поддержки: требуется больше оборудования, расходных материалов и обучения.

Статус предоставления ежегодных отчетов: внедрение системы рассмотрения_ЕОС

К моменту проведения совещания в 53 государствах-членах Европейского региона ВОЗ было создано 45 национальных комитетов по верификации (НКВ). 26 НКВ представили ежегодные отчеты о статусе элиминации (ЕОС), отражающие мероприятия по элиминации кори и краснухи к требуемой дате 31 июля 2013 года; кроме того, 10 ЕОС были получены 2 октября. Три отчета (от Польши, Норвегии и Швеции) были предоставлены национальными институтами

⁴ http://www.who-measles.org/Public/Web_Front/main.php

⁵ <http://www.hpa-bioinformatics.org.uk/rubella>

общественного здравоохранения, а не НКВ; поэтому эти отчеты не рассматривались РКВ. Отчеты обсуждались в алфавитном порядке.

Полнота ЕОС в общем была достаточной. К сведению: 94% стран предоставили данные о доле эпидрасследований, в результате которых было установлено происхождение инфекции. Отчетность о доле лабораторных обследований также была высокой.

Только 71% ЕОС содержали все требуемые данные об охвате иммунизацией, то есть данные за рассматриваемый период (2010–2012), а также исторические данные, которые требовалось предоставить в соответствии с форматом ЕОС, но которые не всегда были представлены (для более детальной информации по обсуждению см. раздел «Выводы»).

Вопрос о показателе неподтвержденных случаев в отчетности стран оказался наиболее проблемным: 25 стран (73%) включили эту информацию в свои ЕОС, но многие из них допустили ошибки (например, в некоторых случаях страны указывали процентное соотношение, а не относительный показатель).

Только немногие страны следовали руководству при проведении расчетов индикаторов эпиднадзора, в частности, при расчете показателя неподтвержденных случаев. Остается неясным, по какой причине это произошло - было ли это связано с тем, что вопросы были непонятными, либо были неправильно поняты требования, отсутствовала координация между НКВ и национальной программой иммунизации, отсутствовали требуемые данные, или же это произошло из-за комбинации всех вышеперечисленных причин.

Таблица. Качество эпиднадзора за корью и краснухой в государствах-членах (34 страны) по сравнению с региональными индикаторами качества эпиднадзора и рекомендуемыми целевыми уровнями (по отчетам НКВ)

Корь		2010	2011	2012	Краснуха		2010	2011	2012
Своевременность отчетности	≥80%	19	19	23	Своевременность отчетности	≥80%	17	18	20
	<80%	6	8	7		<80%	7	6	4
	НД	9	7	4		НД	7	7	7
	НП	0	0	0		НП	3	3	3
Полнота отчетности	≥80%	22	25	27	Полнота отчетности	≥80%	22	24	23
	<80%	3	2	2		<80%	3	1	1
	НД	6	3	2		НД	6	6	7
	НП	0	0	0		НП	3	3	3
Доля лабораторного	≥80%	22	25	27	Доля лабораторного обследования	≥80%	16	19	23
	<80%	8	7	5		<80%	9	6	4
	НД	3	2	2		НД	4	4	4

обследований	НП	1	0	0		НП	5	5	3
Показатель неподтвержденных случаев	≥2	4	13	5	Показатель неподтвержденных случаев	≥2%	2	3	5
	<2%	14	5	14		<2%	15	14	13
	НД	14	15	15		НД	13	13	13
	НП	2	1	0		НП	4	4	3
Цепочки и передачи/вспышки, обследованные на вирус	≥80%	7	9	6	Цепочки передачи /вспышки, обследованные на вирус	≥80%	1	1	3
	<80%	5	5	8		<80%	2	3	3
	НД	11	9	11		НД	10	11	11
	НП	11	11	9		НП	21	19	17
Определено происхождение инфекции	≥80%	13	18	19	Определено происхождение инфекции	≥80%	9	7	9
	<80%	7	4	5		<80%	4	5	7
	НД	9	9	8		НД	9	10	10
	НП	5	3	2		НП	12	12	8
Своевременность расследования	≥80%	18	20	20	Своевременность расследования	≥80%	18	17	18
	<80%	2	1	3		<80%	0	1	0
	НД	13	13	11		НД	11	12	12
	НП	1	0	0		НП	5	4	4

НД = нет данных. НП=не применимо

Обзор ежегодных отчетов о статусе элиминации: критерии и рассмотрение

Каждый НКВ представил собственную оценку статуса элиминации кори и краснухи в ЕОС. РКВ и Секретариат выразили свою признательность НКВ за проделанную работу и ответы на вопросы при заполнении ЕОС. РКВ провела независимый обзор представленных данных. В ряде случаев собственная оценка НКВ статуса страны в отношении кори и краснухи не совпадала с заключением РКВ.

В соответствии с системой верификации Европейского региона ВОЗ (см. ссылку ниже), опубликованной в 2012 году, существуют два критерия, по которым РКВ определяет, прервана ли эндемичная передача кори и краснухи в государствах-членах:

- отсутствие эндемичных случаев кори и краснухи в государстве-члене в условиях высококачественного эпиднадзора, и
- продемонстрирована защита как минимум 95% населения против кори и краснухи.

В случае, когда данных для заключения не было достаточно, РКВ классифицировала такой отчет, как «невозможно сделать заключение». Последовательное применение данного термина – так же, как и всех других терминов, используемых в окончательном заключении РКВ – детально обсуждалось на совещании. Члены РКВ пришли к согласию в использовании терминов: «прерванная эндемичная передача» вместо «элиминации», «прерванная передача с риском возобновления», «эндемичная передача», «возобновленная эндемичная передача» и «невозможно сделать заключение».

Для определения статуса элиминации кори и краснухи РКВ использовала следующие данные:

- иммунитет населения (охват первой и второй дозами вакцины, содержащей коревой и краснушный компоненты, охват ДМИ, данные серологического исследования и прочие доказательства);
- эпидемиология кори и краснухи (заболеваемость на 1 000 000 населения);
- молекулярная эпидемиология вирусов кори и краснухи;
- индикаторы качества эпиднадзора за корью и краснухой в 2010-2012 гг.:
 - % своевременности и полноты отчетов;
 - % лабораторных обследований;
 - показатель неподтвержденных случаев на 100 000 населения;
 - % вспышек, при которых было проведено генотипирование;
 - % случаев, в которых было установлено происхождение инфекции;

- % своевременности проведения расследования.
- устойчивость программы иммунизации в 2010-2012 гг.; и
- прочие доказательства и программные мероприятия в 2010-2012 гг.

Первоначально, высокий популяционный иммунитет рассматривался как один из критериев, позволяющих определить прекращение передачи кори и краснухи. Однако после обсуждения между Секретариатом и РКВ, было принято решение считать популяционный иммунитет дополнительным компонентом оценки элиминации кори и краснухи в каждой стране; таким образом, когда охват вакцинацией среди младенцев и детей младшего возраста не достигал $\geq 95\%$, то одного этого индикатора было недостаточно для обоснования эндемичного статуса кори или краснухи. Тем не менее, это может свидетельствовать о том, что страна имеет риск возобновления эндемичной передачи кори и краснухи. В таком случае страну относили в категорию «прекращение передачи эндемичной кори (краснухи) с риском ее возобновления».

[Элиминация кори и краснухи. Структура системы верификации в Европейском регионе ВОЗ⁶](#)

Статус элиминации кори и краснухи по странам

РКВ рассмотрела и обсудила данные отчетов, предоставленные НКВ, и сделала выводы о статусе элиминации кори и краснухи на конец 2012 года. Выводы РКВ обобщены в таблицах по странам, приведенных ниже (Приложение 1)

Выводы и рекомендации

Работа, проведенная странами и НКВ, была признана приемлемой, особенно принимая во внимание тот факт, что страны составляли такие отчеты впервые. Члены РКВ выразили благодарность техническим сотрудникам и НКВ в каждой стране, которая ответила на запрос о предоставлении ЕОС. На основании представленных отчетов и по состоянию на конец 2012 года РКВ сделала заключение, что эндемичная передача кори была прервана в 16 странах, а краснухи - в 19 странах. Однако в ряде стран, где эндемичная передача кори и/или краснухи была прервана, имеется риск ее возобновления, в основном, из-за значительных пробелов в иммунитете населения. Риск возобновления эндемичности обоих заболеваний имеется в 6 государствах-членах. Кроме того, Комиссии не удалось верифицировать прекращение передачи кори (в 9 странах) или краснухи (в 7 странах) в связи с недостаточностью предоставленных данных по эпиднадзору и наличием существенных пробелов в иммунитете среди различных групп населения.

Поскольку данное совещание, посвященное рассмотрению ЕОС по элиминации кори и краснухи, проводилось впервые, на нем прошло расширенное обсуждение формата ЕОС и данных, представленных странами во время презентаций.

⁶ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2014/eliminating-measles-and-rubella.-framework-for-the-verification-process-in-the-who-european-region>

В основном, обсуждение касалось двух вопросов: стандартизация индикаторов ЕОС и предложения о внесении изменений в формат ЕОС для последующих обзоров, включая повышение специфичности представляемых НКВ данных для обеспечения большей четкости в данных эпиднадзора.

В целом, полнота данных в ЕОС была высокой, хотя в некоторых отсутствовала определенная информация. Например, отсутствовали исторические данные по охвату вакцинацией – несколько стран предоставили данные только по охвату за 2010-2012 гг. Возможно, в некоторых случаях это произошло из-за нечеткой формулировки вопросов в отчете.

В отчетах многих стран информация по индикаторам качества эпиднадзора либо отсутствовала, либо была предоставлена неправильно. В некоторых случаях показатель неподтвержденных случаев (таблица 3.3 в ЕОС) был указан в процентах, что вызывало затруднение для РКВ при оценке частоты подозрительных и неподтвержденных случаев. Однако большинство стран не проводит рутинную регистрацию подозрительных случаев и в текущем формате ЕОС данный вопрос был поставлен странам нечетко. По просьбе некоторых членов РКВ эта информация должна быть включена в ЕОС в будущем (при внесении изменений в существующую форму). Европейское региональное бюро ВОЗ издало в 2005 году руководство по последующему наблюдению за подозрительными и неподтвержденными случаями, но государства-члены ему не следуют. Многие страны отметили, что эти данные не были доступны при подготовке ЕОС, и что сложности с получением этих данных в некоторых странах все еще остаются.

Данные по генотипам вирусов, представленные странами в таблице 3.4 ЕОС, во многих случаях были неясными. Было предложено расширить эту таблицу и попросить страны разделить случаи на завозные, связанные с завозом и эндемичные для получения более четкой картины статуса элиминации кори и краснухи и происхождения вирусов. Однако было отмечено, что определение происхождения вируса только путем генотипирования является сложным. После связывания этих данных с эпидемиологической информацией картина становилась более четкой. Было отмечено, что интеграция данных по генотипу и эпидемиологических данных должна осуществляться на национальном уровне при поддержке ВОЗ (в случае необходимости).

Рекомендации

- Признавая существующий риск возобновления эндемичности кори и краснухи в странах Региона, РКВ рекомендует проявлять высокую бдительность, высокий уровень политической приверженности, обеспечивать достаточные ресурсы и финансирование, реализацию ключевых стратегий с упором на пробелы в иммунитете и важность дополнительных мероприятий по иммунизации. РКВ настоятельно рекомендовала создавать НКВ тем странам, в которых они пока не созданы, а также составлять и предоставлять ежегодные данные.
- НКВ призываются к работе с национальными техническими партнерами для сбора и анализа всей имеющейся информации, а также к повышению уровня своих требований к полноте и качеству данных. НКВ следует напоминать, что полнота и качество данных являются приоритетом, и отсутствие полных и высококачественных данных влияет не только на документирование прекращения эндемичной передачи в каждом государстве-члене в процессе верификации, но также и на достижение цели элиминации в Регионе.
- РКВ и Секретариат ВОЗ должны продолжить разработку требований к процессу верификации, соответствующих документов и инструментов с целью формирования комплексного процесса, приемлемого для всех государств-членов. РКВ и Секретариат будут координировать эти мероприятия и процессы для соответствия их глобальным требованиям, а также специфике Европейского региона и стран, входящих в него.
- Секретариат ВОЗ должен обновить и разослать ежегодный отчет о статусе элиминации на предстоящие годы с учетом комментариев РКВ и государств-членов, принимая во внимание проблемы, которые возникли в связи с использованием формы первого годового отчета.
- Секретариат ВОЗ должен подготовить отчет о совещании РКВ и письма для обратной связи со всеми государствами-членами, представившими отчеты. Эти письма должны быть разосланы после получения одобрения от РКВ и содержать основные заключения и рекомендации, сделанные РКВ по данной стране и ее НКВ.
- Секретариат ВОЗ должен подготовить письма всем странам, в которых нет НКВ и/или которые не представили отчеты, призывая их создать функционирующий НКВ и представлять ежегодные отчеты.

Приложение 1. Статус элиминации кори и краснухи по странам

Азербайджан

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет по отчетным данным, основанным на высоком охвате 1-й и 2-й дозами вакцин, содержащих коревой и краснушный компоненты. Однако отмечаются значительные расхождения между данными, предоставленными страной и расчетными данными ВОЗ-ЮНИСЕФ по охвату иммунизацией; вспышка кори в 2013 году указывает на наличие пробелов в иммунитете на пораженных территориях
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует нескольким показателям качества; расчет некоторых показателей не соответствует региональным требованиям
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Высокое качество дополнительных мероприятий по иммунизации против кори и краснухи в 2006 году; используется интегрированная электронная система эпиднадзора за заболеваниями (ИЭСЭЗ)
Конкретные комментарии в отношении страны	Статус популяционного иммунитета населения неубедителен; требуется проведение независимой оценки
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана; существует риск возобновления передачи кори

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Армения

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет, подтвержденный результатами оценок охвата, проведенными в 2006 и 2010 гг.
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Не были предоставлены
Конкретные комментарии в отношении страны	Отсутствуют данные по генотипированию вируса при спорадических случаях кори и краснухи. В Армении имеются дополнительные данные по популяционному иммунитету (результат проведенных дополнительных мероприятий по иммунизации против КК в 2008 году), но они не предоставлены в отчете о статусе элиминации.
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	1	0	0	1
Всего	1	0	0	1

Беларусь

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет, основанный на высоком охвате плановой иммунизацией и проведенных ДМИ, что подтверждается результатами серологических исследований, проведенных среди всех групп населения
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует всем показателям качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Серологические исследования и результаты ДМИ среди взрослого населения
Конкретные комментарии в отношении страны	Комментариев нет
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	3	0	0	3
Связанная с завозом	7	0	0	7
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	7	0	0	7

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	2	0	0	2
Связанная с завозом	1	0	0	1
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	7	0	0	7
Всего	8	0	0	8

Бельгия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет, необходимый для прерывания эндемичной передачи кори и краснухи, не продемонстрирован; отсутствуют данные о национальных показателях охвата иммунизацией
Эпидемиология	Отсутствие эндемичных случаев не было продемонстрировано. Заболеваемость краснухой неизвестна
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют большинству требований; эпиднадзор за краснухой не проводится
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи; однако страна не предоставила данные о финансировании и перебоях с вакцинами
Дополнительные доказательства	РКВ подтверждает получение от страны информации о проведении работы с «отказами» от вакцинации
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ не смогла понять классификацию случаев по происхождению инфекции в 2012 году
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	5	0	1	6
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	45	38	20	103
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	45	38	20	103

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	НД	НД	НД	НД
Связанная с завозом	НД	НД	НД	НД
Эндемичная	НД	НД	НД	НД
Неизвестно	НД	НД	НД	НД
Всего	НД	НД	НД	НД

Болгария

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Представленные данные по высокому охвату вакцинацией не подтверждены данными серологического исследования (2007-08)
Эпидемиология	Имеющие доказательства подтверждают значительное сокращение числа случаев кори и краснухи после вспышки кори в 2010 году; нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи в 2012 году
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Запланировано внедрение онлайн системы эпиднадзора для мониторинга синдрома врожденной краснухи (СВК); осведомленность и охват вакцинацией после вспышки кори 2010 года высоки; проведена кампания наверстывающей вакцинации с использованием КПК-вакцины (2010)
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ требуется разъяснение по данным эпиднадзора, особенно в отношении 21 случая, положительного на ПЦР и упомянутого в ЕОС; необходимы дополнительные доказательства в отношении иммунитета населения к кори и краснухе
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана; существует риск возобновления передачи обеих инфекций

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	18	18
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	18	18

Германия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет к кори и краснухе не был продемонстрирован. Субоптимальный охват (<95%) в ряде территорий вызывает озабоченность РКВ. Данные исследований серологической распространенности и охвата выявили значительные пробелы в иммунитете среди разных возрастных групп
Эпидемиология	Прерывание эндемичной передачи кори и краснухи не было продемонстрировано; РКВ отметила значительные вспышки кори в 2010 – 2011 гг.
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют большинству требований; национальный эпиднадзор за краснухой был инициирован в 2013 году
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Нет
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ отмечено, что в Германии нет национального регистра по вакцинации
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори; эндемичная передача краснухи. Германии рекомендовано предоставлять более детальную информацию по эпиднадзору за корью и краснухой, включая поименный список неподтвержденных случаев с результатами лабораторных исследований, для заключения РКВ. Важное значение имеет организация высококачественного национального эпиднадзора за краснухой

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	24	2	3	29
Связанная с завозом	4	1	0	5
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	93	19	20	132
Всего	97	20	20	137

Краснуха (из 5 восточных федеральных земель)

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	30	2	3	35
Всего	30	2	3	35

Греция

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет к кори и краснухе не был продемонстрирован. Серьезную озабоченность вызывают территории с очень низким охватом (<90%). Оценки охвата (2006 и 2012 гг.) показали субоптимальный охват второй дозой вакцин, содержащих коревой и краснушный компоненты
Эпидемиология	Отсутствие эндемичных случаев кори и краснухи не продемонстрировано
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют ни одному требованию; цепочки передачи не документируются; неподтвержденные случаи не документируются/не регистрируются
Устойчивость программы иммунизации	РКВ выражает свою озабоченность отсутствием данных, подтверждающих устойчивость программы иммунизации
Дополнительные доказательства	Нет
Конкретные комментарии в отношении страны	В Греции нет регистра вакцинации
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори; невозможно сделать заключение об элиминации краснухи. Греции рекомендовано внедрить национальный регистр вакцинации как можно скорее; предоставлять более подробную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая поименный список неподтвержденных подозрительных случаев вместе с результатами лабораторных тестов для получения заключения РКВ

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	3	0	0	3
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Израиль

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Исторически высокие показатели рутинного охвата вакцинацией 1-й и 2-й дозами КПК-вакцины, однако, отсутствуют данные по охвату КПК-1 за 2011-12 годы
Эпидемиология	Отсутствуют доказательства эндемичной передачи кори и краснухи, что подтверждается данными генотипирования; зарегистрированные случаи кори были завозными, и передача продолжалась не более 12 месяцев
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Ограниченные дополнительные мероприятия по иммунизации (наверстывающая иммунизация) в 2011-12 годах
Конкретные комментарии в отношении страны	Нет комментариев
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	104	106	0	210
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	104	106	0	210

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Ирландия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет к кори не продемонстрирован. Вызывает серьезную озабоченность наличие территорий с низким процентом охвата (<90%); серологическое исследование (2003 г.) выявило субоптимальный популяционный иммунитет (87-90%) к кори. Иммунитет к краснухе был выше 97% среди беременных женщин в 2012 году
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичной передачи краснухи; не было продемонстрировано отсутствие эндемичных случаев кори
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют большинству требований; неподтвержденные случаи не документируются /не регистрируются
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Дополнительные мероприятия иммунизации КК/КПК проведены в 1995, 2009 и 2012-13 годах, но охват вакцинацией субоптимальный
Конкретные комментарии в отношении страны	Нет
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори; эндемичная передача краснухи прервана, существует риск ее возобновления

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	5	1	0	6
Связанная с завозом	11	50	0	61
Эндемичная	8	2	16	26
Неизвестно	2	0	9	11
Всего	21	52	25	98

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	1	1
Неизвестно	0	0	7	7
Всего	0	0	8	8

Испания

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват вакцинацией против кори и краснухи по отчетным данным; однако, есть регионы, в которых охват субоптимальный (<90%) и существуют пробелы в иммунитете среди разных групп населения
Эпидемиология	Прерывания эндемичной передачи кори и краснухи не было продемонстрировано
Качество эпиднадзора	Эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества, кроме показателя неподтвержденных случаев
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Отношение населения к вакцинации, в основном, положительное; РКВ отмечено, что количество дополнительных мероприятий по иммунизации среди групп риска ограничено
Конкретные комментарии в отношении страны	Нет
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	21	0	1	22
Связанная с завозом	8	3	0	11
Эндемичная	284	240	82	606
Неизвестно	500	0	65	565
Всего	792	243	147	1182

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	13	0	1	14
Связанная с завозом	3	0	0	3
Эндемичная	22	0	3	25
Неизвестно	18	0	4	22
Всего	43	0	7	50

Казахстан

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват, как первой, так и второй дозами КПК-вакцины по отчетным данным, однако серологические исследования (2010 -12 гг.) выявили субоптимальный уровень иммунитета к кори среди протестированных лиц
Эпидемиология	Отсутствие эндемичных случаев кори и краснухи не было продемонстрировано
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества; однако, неподтвержденные случаи не документируются/не регистрируются
Устойчивость программы иммунизации	РКВ выражает озабоченность в связи с отсутствием данных, подтверждающих устойчивость программы иммунизации
Дополнительные доказательства	Кампании вакцинации против кори и краснухи (2005, 2009 гг.) и краснухи (2005 г.) среди населения в возрасте 15-40 лет с высоким охватом (>99%)
Конкретные комментарии в отношении страны	Нет
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори; невозможно сделать заключение об элиминации краснухи. Для получения заключения РКВ Казахстану рекомендовано предоставлять более подробную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая поименный список неподтвержденных случаев с результатами лабораторных исследований

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	2	0	0	2
Связанная с завозом	53	0	0	53
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	53	0	0	53

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	6	1	6	13
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	6	1	6	13

Кипр

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет не продемонстрирован, поскольку данные по охвату вакцинацией за большинство лет отсутствуют. Имеющиеся данные свидетельствуют о субоптимальном иммунитете, что подтверждается данными серологических исследований (ESEN2)
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует отдельным показателям качества и подтверждается результатами лабораторных исследований; показатель неподтвержденных случаев не рассчитывается
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Комментариев нет
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ отмечено, что данные, полученные от Кипра, не содержат информации обо всем острове; данные из отдельных частей острова отсутствуют. По отчетным данным, охват ниже 90% наблюдается на протяжении многих лет. Возможно, что потенциально неподтвержденные случаи не были включены в отчет; методы молекулярной эпидемиологии не используются
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана; существует риск возобновления передачи обеих инфекций

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Кыргызстан

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват плановой вакцинацией как КПК-1, так и КПК-2 по отчетным данным
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи, хотя отсутствуют данные генотипирования за 2012 год
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Комментариев нет
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ рекомендует Кыргызстану и дальше улучшать эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев, включая проведение генотипирования всех подтвержденных цепочек передачи и спорадических случаев
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	6	0	0	6
Всего	6	0	0	6

Латвия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет не продемонстрирован для большинства лет отчетного периода. Исследование серологической распространенности ESEN2 не дало доказательств высокого и равномерно распределенного популяционного иммунитета, требуемого для прекращения передачи кори и краснухи
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества и подтверждается результатами лабораторных исследований
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Комментариев нет
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ отмечено, что зарегистрированный охват был субоптимальным в течение трехлетнего периода, в особенности на субнациональном уровне; национальной программе рекомендовано принять это во внимание и обеспечить финансирование для решения этой проблемы
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана; риск возобновления передачи обеих инфекций

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	1	0	0	1
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	1	0	0	1
Всего	2	0	0	2

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	3	0	0	3
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	4	0	1	5
Всего	4	0	1	5

Литва

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Плановый охват иммунизацией обеими дозами вакцины, содержащей коревой и краснушный компоненты, высок, но имеет тенденцию к снижению; у РКВ вызывает озабоченность тот факт, что в ряде районов страны охват < 90%
Эпидемиология	Информация об отсутствии эндемичных случаев не поддержана доказательствами со стороны высококачественного эпиднадзора за корью и краснухой; отчетный показатель неподтвержденных случаев не обоснован представлением поименного списка подозрительных случаев с отрицательными результатами тестирования, проведенного в профессиональной лаборатории; данных генотипирования нет
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют большинству индикаторов, включая показатель неподтвержденных случаев и своевременность проведения расследования; нет доказательств осуществления эпиднадзора за краснухой в 2011-12 годах
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи, однако страна не предоставила данные о финансировании и перебоях с вакцинами
Дополнительные доказательства	РКВ приветствует участие страны в ЕНИ. Однако, низкая поддержка населением иммунизации (54% из принявших участие в исследовании) вызывает серьезную озабоченность и требует соответствующих действий
Конкретные комментарии в отношении страны	Комментариев нет
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори и краснухи. Для получения заключения от РКВ Литве рекомендуется предоставить более подробную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая поименную регистрацию неподтвержденных случаев с лабораторным подтверждением

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	2	0	0	2
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Люксембург

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват 1-й дозой КПК (на основании проведенного исследования); не предоставлены данные по 2-й дозе КПК. Дополнительные данные представлены по серологической распространенности (2004-2008 гг.)
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества в отношении кори, но меньшему количеству – в отношении краснухи
Устойчивость программы иммунизации	Недостаточно данных для заключения или комментария, вместе с тем имеются стандартные операционные процедуры и достаточное количество вакцин
Дополнительные доказательства	Продолжаются дополнительные мероприятия по иммунизации с использованием КПК-вакцины для всех беженцев; положительное восприятие иммунизации населением, существует программа вакцинации всех лиц, вновь прибывающих в страну на постоянное место жительства
Конкретные комментарии в отношении страны	В связи с отсутствием данных РКВ не может сделать заключение о популяционном иммунитете
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи прервана; существует риск возобновления передачи обеих инфекций

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	1	0	0	1
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	1	0	0	1

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Нидерланды

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват 1-й и 2-й дозами вакцины по отчетным данным, при этом признается наличия невакцинированных/неполностью вакцинированных групп населения на субнациональном уровне (ортодоксальные протестанты, цыганская община, беженцы)
Эпидемиология	Отсутствие эндемичных случаев кори и краснухи, подтвержденное данными генотипирования
Качество эпиднадзора	Эпиднадзор на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует некоторым показателям качества в отношении кори и меньшему количеству в отношении краснухи; подтверждается результатами лабораторного обследования подозрительных случаев
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Продолжаются дополнительные мероприятия по иммунизации групп населения высокого риска КПК-вакциной; положительное восприятие со стороны населения
Конкретные комментарии в отношении страны	Комментариев нет
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи прервана; риск возобновления передачи обеих инфекций

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	8	0	0	8
Связанная с завозом	1	0	0	1
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	1	0	0	1
Всего	2	0	0	2

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	1	0	0	1
Всего	1	0	0	1

Португалия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Документально подтвержденный высокий охват 1-й и 2-й дозами КПК-вакцины, подтвержденный данными исследования серологической распространенности (2001-2002)
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует основным показателям качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Положительное отношение населения к программе вакцинации
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ с благодарностью отмечает обширную документацию по статусу кори и краснухи
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	3	0	0	3
Связанная с завозом	2	1	0	3
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	1	1
Всего	2	1	1	4

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	2	2
Всего	0	0	2	2

Республика Молдова

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий рутинный охват первой дозой КПК-вакцины по отчетным данным и субоптимальный охват второй дозой (89-92%); серологическое исследование (2011) выявило субоптимальный популяционный иммунитет к кори во всех возрастных группах ; в стране имеются регионы, в которых охват вакцинацией субоптимальный (<90%)
Эпидемиология	Отсутствие зарегистрированных эндемичных случаев кори не подтверждается данными высококачественной системы эпиднадзора
Качество эпиднадзора	Эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев не соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	РКВ приняты во внимание проведенные кампании против КК (2002-2003) и КПК (2008)
Конкретные комментарии в отношении страны	Нет
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори; передача краснухи прервана, но имеется риск возобновления ее передачи. Для получения заключения РКВ Республике Молдова рекомендовано предоставить более подробную информацию по эпиднадзору за корью и краснухой, включая поименные списки неподтвержденных подозрительных случаев с результатами лабораторного тестирования

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	10	0	0	10
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	10	0	0	10

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	2	0	0	2
Всего	2	0	0	2

Российская Федерация

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет к кори и краснухе по отчетным данным; однако, принимая во внимание размер страны, следует отметить наличие отдельных территорий с пробелами в иммунитете среди различных групп населения
Эпидемиология	Прерывания эндемичной передачи кори и краснухи не было продемонстрировано
Качество эпиднадзора	Эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует всем показателям качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Ежегодно в Российской Федерации проводятся исследования по изучению серологической распространенности; это осуществляется в рамках дополнительного эпиднадзора. Отмечена мощная политическая поддержка вакцинации. РКВ признаны усилия страны по пропаганде и коммуникациям, с особым акцентом на вакцинацию против кори и краснухи
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ отмечено, что Российская Федерация инициировала процесс верификации в 2010 году и сделала заключение, что корь была элиминирована во всех 89 субъектах федерации в 2010 году. Однако возникшие позднее вспышки явились свидетельством возобновления эндемичной передачи кори.
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи, по методу подтверждения случаев и происхождения инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	57	1	0	58
Связанная с завозом	8	2	0	10
Эндемичная	1950	108	4	2062
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	1958	110	4	2072

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	14	1	2	17
Связанная с завозом	1	0	0	1
Эндемичная	921	58	6	985
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	922	58	6	986

Сербия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет к кори и краснухе не был продемонстрирован. Ряд территорий с низким (<90%) охватом вызывает крайнюю озабоченность. Исторические данные по охвату не были предоставлены
Эпидемиология	Прерывание передачи кори и краснухи не было продемонстрировано; РКВ отмечена значительная вспышка кори в 2011 году, в то время как заболеваемость краснухой оставалась стабильной
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют большинству требований; эпиднадзор за краснухой не осуществляется
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Нет
Конкретные комментарии в отношении страны	Нет
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори; эндемичная передача краснухи. Для получения заключения РКВ Сербии необходимо предоставить более подробную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, включая поименный список неподтвержденных подозрительных случаев с результатами их лабораторного тестирования

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	14	14
Всего	0	0	14	14

Словакия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Зарегистрирован высокий охват 1-й и 2-й дозами КПК-вакцины
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи, однако это не подтверждается данными генотипирования
Качество эпиднадзора	Эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Положительное отношение к программе вакцинации со стороны населения
Конкретные комментарии в отношении страны	Комментариев нет
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	1	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Словения

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Последовательно высокий показатель популяционного иммунитета в большинстве возрастных групп, подтверждающийся высоким охватом иммунизацией двумя дозами КПК-вакцины по отчетным данным с 1999 года и результатами исследований серологической распространенности
Эпидемиология	Нет доказательств эндемичной передачи кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высококачественный эпиднадзор за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Результаты исследований серологической распространенности демонстрируют высокий уровень иммунитета к кори и краснухе среди различных групп населения
Конкретные комментарии в отношении страны	Отсутствует поименный список подозрительных неподтвержденных случаев (не корь и не краснуха), в отношении которых заключение сделано на основании лабораторного тестирования. На основании полученной информации стране необходимо учесть пробелы в популяционном иммунитете среди лиц старше 30 лет.
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	2	0	0	2
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	1	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Соединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии (Соединенное королевство)

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Субоптимальный охват вакцинацией (<90%), за исключением первой дозы КПК-вакцины в 2012 году; РКВ признаны усилия по преодолению пробелов в иммунитете посредством проведения дополнительных мероприятий по иммунизации, направленных на невакцинированные группы населения
Эпидемиология	Прерывание эндемичной передачи кори и краснухи не было продемонстрировано; заболеваемость краснухой была около 1 случая на миллион населения, в то время как заболеваемость корью значительно выше, что подтверждается недавней вспышкой заболевания в Уэльсе
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью соответствуют большинству требований; информация по неподтвержденным случаям в ВОЗ не предоставляется
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Нет
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ высоко оценивает работу национальных органов здравоохранения в направлении элиминации кори и краснухи в Великобритании
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	27	0	НП	27
Связанная с завозом	11	0	НП	11
Эндемичная	2041	3	НП	2044
Неизвестно	0	0	НП	0
Всего	2052	3	НП	2055

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	9	0	НП	9
Связанная с завозом	5	0	НП	5
Эндемичная	56	0	НП	56
Неизвестно	0	0	НП	0
Всего	61	0	НП	61

Таджикистан

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват иммунизацией против кори и краснухи (>95%) по отчетным данным, однако ввиду вспышки полиомиелита в Таджикистане в 2012 году сделано предположение о том, что, возможно, охват был недостаточно высоким
Эпидемиология	Отсутствие эндемичной передачи кори и краснухи не подтверждено данными генотипирования или результатами анализа неподтвержденных случаев
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью действительно соответствуют большинству требований, за исключением показателя неподтвержденных случаев
Устойчивость программы иммунизации	Соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи, однако вопрос финансирования остается сомнительным
Дополнительные доказательства	РКВ признает усилия страны, направленные на преодоление пробелов в иммунитете, и положительное отношение к иммунизации со стороны населения; результаты серологического исследования?
Конкретные комментарии в отношении страны	Национальная кампания «наверстывающей иммунизации» против кори и краснухи, охватившая 2,3 миллиона людей в возрасте от 1 года до 29 лет, в 2009 году и недавно введенная программа универсальной плановой вакцинации против краснухи (2010 г.) приняты во внимание
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори и краснухи. РКВ рекомендует Таджикистану представлять более полные данные эпиднадзора, включая поименный список неподтвержденных случаев, что позволит РКВ определить статус элиминации кори и краснухи в стране

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	10	0	0	10
Эндемичная	3	0	0	3
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	13	0	0	13

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	1	0	9	10
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	1	0	9	10

Туркменистан

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Равномерно высокий охват вакцинацией обеими дозами вакцины, содержащей коревой компонент, с 2005 г. (краснушный компонент – с 2007 г.)
Эпидемиология	Отсутствие эндемичной передачи кори и краснухи не подтверждается данными генотипирования или анализом неподтвержденных случаев
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью соответствуют большинству требований, за исключением показателя неподтвержденных случаев
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	РКВ признаны высокая политическая приверженность достижению цели элиминации кори и краснухи, а также исключительно положительное восприятие иммунизации со стороны населения
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ положительно оценены дополнительные мероприятия по иммунизации против кори и краснухи в 2007–2009 годах, охватившие как мужчин, так и женщин в возрасте до 33 лет (женщин детородного возраста - до 40 лет)
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори и краснухи. РКВ признано, что Туркменистан достиг высокого охвата вакцинацией, осуществил кампанию наивысшей вакцинации среди широкой возрастной группы и продемонстрировал высокую политическую приверженность в достижении поставленной цели; слабость качества системы эпиднадзора является единственной причиной, по которой страна не признана достигнувшей цели элиминации. РКВ настоятельно рекомендует Туркменистану предоставить более полные данные по эпиднадзору, включая поименный список неподтвержденных случаев, с тем, чтобы РКВ мог определить статус элиминации кори и краснухи в стране

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Узбекистан

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Равномерно высокий охват вакцинацией в отношении обеих доз вакцины, содержащей коревой компонент, за отчетный период
Эпидемиология	Отсутствие эндемичной передачи, как кори, так и краснухи не подтверждается данными генотипирования или анализа неподтвержденных случаев
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью соответствуют большинству требований, за исключением показателя неподтвержденных случаев
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	РКВ отмечены высокая политическая приверженность достижению цели элиминации кори и краснухи и положительное отношение к вакцинации со стороны населения
Конкретные комментарии в отношении страны	Приняты во внимание перебои с вакциной в 2010 году и учтены дополнительные мероприятия по иммунизации против кори и краснухи, проведенные в 2007 и 2011 годах
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации, как кори, так и краснухи. РКВ рекомендует Узбекистану предоставить более полные данные эпиднадзора, включая поименный список неподтвержденных случаев, чтобы РКВ мог определить статус страны в отношении элиминации кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	1	0	22	23
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	1	0	22	23

Финляндия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Последовательно высокий уровень коллективного иммунитета по отчетным данным до 2008 года, подтвержденный серологическими исследованиями, проведенными в 2005 и 2010 годах. Отсутствуют данные рутинного охвата за 2008-2012 гг., небольшое исследование в 2011 г. установило охват КПК-1 = 98%
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Серологические исследования в отношении кори и краснухи (1983 – 2010) выявили высокий уровень популяционного иммунитета во всех возрастных группах
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ настоятельно рекомендует Финляндии как можно скорее внедрить регистр вакцинации на национальном уровне, что поможет регистрировать и проводить мониторинг охвата рутинной вакцинацией
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	4	0	0	4
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Франция

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий популяционный иммунитет к кори и краснухе не продемонстрирован. Вызывает серьезную озабоченность ряд территорий с очень низким (<80%) охватом; данные по охвату иммунизацией за 2012 год не предоставлены
Эпидемиология	Отсутствие эндемичных случаев кори не продемонстрировано; заболеваемость краснухой неизвестна. Молекулярная эпидемиология подтверждает выявление в 2012 г. генотипов вируса кори В3, D4, D8 и H1
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью не соответствуют ни одному требованию; эпиднадзор за краснухой не осуществляется; вместо него проводится эпиднадзор за СВК и краснухой во время беременности
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Доказательств нет
Конкретные комментарии в отношении страны	Приняты во внимание мероприятия по пропаганде и коммуникациям с акцентом на вакцинацию против кори
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	20	0	16	36
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	317	47	328	692
Неизвестно	58	22	48	128
Всего	375	69	376	820

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завозной	НД	НД	НД	НД
Завоз	НД	НД	НД	НД
Связанная с завозом	НД	НД	НД	НД
Эндемичная	НД	НД	НД	НД
Всего	НД	НД	НД	НД

Хорватия

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Высокий охват плановой вакцинацией по отчетным данным; вместе с тем, проведенное серологическое исследование (1999-2000 гг.) выявило большую долю восприимчивого населения во всех возрастных группах. В отдельных регионах страны отмечались субоптимальный охват (<90%) и пробелы в иммунитете среди различных групп населения
Эпидемиология	Отсутствие регистрации эндемичных случаев кори и краснухи не подкреплено данными высококачественной системы эпиднадзора; данные генотипирования (2010-2012 гг.) отсутствуют
Качество эпиднадзора	Система эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества, за исключением показателя неподтвержденных случаев и генотипирования
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи; РКВ отмечено кратковременное отсутствие КПК-вакцины в последние три года
Дополнительные доказательства	Нет
Конкретные комментарии в отношении страны	РКВ обращается к НКВ с просьбой оценить различия между данными эпиднадзора за корью в отношении классификации случаев и количества случаев с положительными результатами IgM, представленных в национальном отчете
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори; передача краснухи прервана. Для получения заключения от РКВ Хорватии следует представить более подробную информацию об эпиднадзоре за корью и краснухой, в том числе и поименный список неподтвержденных случаев с результатами лабораторного расследования

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	2	2
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	1	1
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Черногория

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Субоптимальный уровень охвата иммунизацией (около 90%) первой дозой вакцины, содержащей коревой и краснушный компоненты; РКВ озабочена тем, что в стране имеется ряд районов, в которых охват иммунизацией составляет < 90% и недостаточно вакцинированные группы цыганского населения
Эпидемиология	Отсутствие эндемичных случаев не подтверждается данными высококачественного эпиднадзора за корью и краснухой; высокий показатель неподтвержденных случаев не подкреплён данными поименного списка подозрительных случаев с отрицательными результатами тестирования в профессиональной лаборатории; данные генотипирования (2010-2012 гг.) отсутствуют
Качество эпиднадзора	Индикаторы эпиднадзора за корью соответствуют большинству требований
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	РКВ признает усилия страны, направленные на преодоление пробелов в иммунитете и улучшение эпиднадзора
Конкретные комментарии в отношении страны	Выражено одобрение внедрению электронного регистра вакцинации и проведению ежегодных ДМИ
Окончательное заключение	Невозможно сделать заключение об элиминации кори и краснухи. Для получения заключения РКВ Черногории рекомендовано предоставить более детальную информацию по эпиднадзору за корью и краснухой, включая поименный список неподтвержденных подозрительных случаев с данными лабораторного тестирования

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Чешская Республика

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Последовательно высокий популяционный иммунитет во всех возрастных группах, подтвержденный результатами рутинных исследований охвата иммунизацией
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Не предоставлены
Конкретные комментарии в отношении страны	Методы молекулярной эпидемиологии не используются; необходимо предоставить данные рутинного охвата иммунизацией за 2012 год в следующем ежегодном отчете
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи, по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	12	0	0	12
Связанная с завозом	2	0	0	2
Эндемичная	8	0	0	8
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	10	0	0	10

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	1	0	0	1
Связанная с завозом	1	0	0	1
Эндемичная	5	0	0	5
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	6	0	0	6

Швейцария

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Национальные оценочные данные охвата вакцинацией против кори и краснухи относительно низкие; практически во всех кантонах хотя бы в одном году был зарегистрирован охват вакцинацией КПК ниже 90% в 2010-2012 гг.
Эпидемиология	Прерывания эндемичной передачи вирусов кори и краснухи не было продемонстрировано; данные молекулярной эпидемиологии свидетельствуют о циркуляции штаммов вируса кори генотипов D4 и D8
Качество эпиднадзора	Качество индикаторов эпиднадзора за корью не соответствует большинству требований; врачи зачастую не отчитываются о неподтвержденных случаях
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Проведенные исследования (1999-2003) выявили очень низкий охват (66-84,6%), показатели которого напрямую связаны с различными группами населения и типом провайдера медицинской помощи
Конкретные комментарии в отношении страны	Практикуемая в настоящее время 10% доплата за иммунизацию в соответствии с правилами страхования, может стать потенциальным барьером к обеспечению доступа к детям, проживающим в семьях, располагающих ограниченными средствами. Восприятие иммунизации со стороны населения низкое, несмотря на распространение информации среди родителей, детей, учащихся в школе и университетах.
Окончательное заключение	Эндемичная передача кори и краснухи

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	6	0	0	6
Связанная с завозом	1	3	0	4
Эндемичная	16	2	11	29
Неизвестно	5	0	1	6
Всего	22	5	12	39

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	2	0	0	2
Неизвестно	1	0	0	1
Всего	3	0	0	3

Эстония

Компонент	Комментарии РКВ
Популяционный иммунитет	Последовательно высокий уровень популяционного иммунитета по отчетным данным
Эпидемиология	Нет доказательств наличия эндемичных случаев кори и краснухи
Качество эпиднадзора	Высокое качество эпиднадзора за корью и краснухой на основе индивидуальной регистрации случаев соответствует большинству показателей качества
Устойчивость программы иммунизации	Выглядит адекватной и соответствует стратегическим направлениям элиминации кори и краснухи
Дополнительные доказательства	Не предоставлены
Конкретные комментарии в отношении страны	Методы молекулярной эпидемиологии не используются; требуются более качественные данные по иммунитету, особенно в отношении подростков и взрослых
Окончательное заключение	Передача кори и краснухи прервана

Классификация случаев кори и краснухи по подтверждению случаев и происхождению инфекции в 2012 году

Корь

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	2	0	0	2
Связанная с завозом	2	0	0	2
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	2	0	0	2

Краснуха

Происхождение инфекции	Классификация случаев			Всего
	Лабораторно подтвержденный	Эпидемиологически связанный	Клинически совместимый	
Завоз	0	0	0	0
Связанная с завозом	0	0	0	0
Эндемичная	0	0	0	0
Неизвестно	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0

Приложение 2. Программа совещания и список участников

Программа совещания

1-й день: 28 октября 2013 г.

13:00-13:20	Открытие ЕРБ ВОЗ; Региональная комиссия по верификации (РКВ)	
13:20-13:30	Статус элиминации кори и краснухи: обновленная глобальная и региональная информация (от Европейского регионального бюро ВОЗ)	Штаб-квартира ВОЗ
13:30-13:45	Статус элиминации кори и краснухи: обновленная информация от Европейского регионального бюро ВОЗ	ЕРБ ВОЗ
13:45-14:00	Элиминация кори и краснухи: Комплекс мер по активизации работы 2013 – 2015	ЕРБ ВОЗ
14:00-14:20	<i>Перерыв</i>	
14:20-14:40	Лабораторная сеть по диагностике кори и краснухи: состояние и качество работы	ЕРБ ВОЗ
14:40-15:00	Статус предоставления ежегодных отчетов о статусе элиминации (ЕОС); введение к обзору ЕОС	ЕРБ ВОЗ
15:00-17:00	Рассмотрение ежегодных отчетов о статусе элиминации: группа 1	Члены РКВ
17:00-18:30	Прием	

2-й день: 29 октября

08:00-09:30	Рассмотрение ежегодных отчетов о статусе элиминации: группа 2	Члены РКВ
09:30:10:00	<i>Перерыв</i>	
10:00-11:30	Рассмотрение ежегодных отчетов о статусе элиминации: группа 3	Члены РКВ
11:30-13:00	Рассмотрение ежегодных отчетов о статусе элиминации: группа 4	Члены РКВ
13:00-14:00	<i>Обед</i>	
14:00-15:30	Рассмотрение ежегодных отчетов о статусе	Члены РКВ

элиминации: группа 5

15:30-16:00 *Перерыв*

16:30-18:00 Рассмотрение ежегодных отчетов о статусе
элиминации: группа 6

Члены РКВ

3-й день: 30 октября

08:00-09:30 Обсуждение, выводы и рекомендации

Члены РКВ;
ЕРБ ВОЗ

09:30:11:00 ЕОС/обновленный формат/изменения и
модификации

Члены РКВ;
ЕРБ ВОЗ

11:00:11:30 *Перерыв*

11:30-12:30 План действий на 2014 год, рабочие процедуры

Члены РКВ;
ЕРБ ВОЗ

12:30-13:00 Закрытие

Список участников

Члены РКВ

Проф. Susanna Esposito (Председатель)
Университет Милана
Италия

Д-р Robin Biellik
Консультант эпидемиолог
Швейцария

Д-р Iija Davidkin
Национальный институт здравоохранения и благосостояния (THL)
Финляндия

Проф. Mira Kojouharova
Руководитель департамента
Национальный центр инфекционных и паразитарных болезней, Министерство
здравоохранения
Болгария

Д-р Андрей Лобанов
Российская Федерация

Д-р Gunter M. Pfaff
Руководитель департамента
эпидемиологии и отчетности в здравоохранении
Германия

Д-р José Ignacio Santos Preciado
Профессор медицины
Universidad Nacional Autónoma de México,
Мексика

Представитель CDC

Д-р Nino Khetsuriani
Руководитель группы, Европейский регион
Отдел по ликвидации и элиминации заболеваний
Глобальное отделение иммунизации
США

Представитель ECDC

Д-р Sabrina Vacchi
Эксперт по вакциноуправляемым инфекциям
Отдел поддержки эпиднадзора и организации ответных мер
Швеция

Наблюдатели

Д-р Маргарита Баласанян
Консультант ВОЗ
Иммунизация и ИБ
Армения

Проф. Лейла Намазова–Баранова
Профессор педиатрии и аллергологии-иммунологии, заместитель директора Научного центра педиатрии, Москва, Российская Федерация
Президент Европейской педиатрической ассоциации EPA/UNEPSA
Российская Федерация

Д-р John Simpson
Заместитель директора
Департамент экстренной помощи
Общественное здравоохранение Англии
Объединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии

Раппортер

Г-жа Kai Lashley
Further Consulting
Нидерланды

Всемирная организация здравоохранения

Д-р Peter Strebel
Медицинский сотрудник и руководитель приоритетного направления
Активизация борьбы с болезнями
Расширенная программа иммунизации
Швейцария

Европейское региональное бюро

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

Д-р Dina Pfeifer
Руководитель программы
«Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация»

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

Г-н Robb Butler
Сотрудник по коммуникациям и распространению информации
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация»

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

Д-р Mугіам Ven Mamou
Исследователь
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация»

Д-р Mark Muscat
Консультант
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация»

Г-жа Малика Абдусалямова

Ассистент
Программа «Болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и иммунизация»