



Настоящий выпуск содержит обзор отдельных эпидемиологических характеристик кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ, основанный на ежемесячных данных эпиднадзора. В него включены краткие обзоры ситуации с этими заболеваниями в 2015 г. в отдельных странах: Германии, Израиле, Италии и Хорватии. Эти краткие отчеты основаны на информации, представленной самими странами. Сюда же включен краткий обзор ситуации с коклюшем в Испании в 2015 г.

Представленные здесь данные эпиднадзора основаны на статистике государств-членов по состоянию на 2 мая 2016 г., представленной в централизованную информационную систему по инфекционным заболеваниям.¹ Сгруппированные по странам данные эпиднадзора за 2015 г. опубликованы отдельно (Эпидемиологические данные ВОЗ, №1/2016 г.) и прилагаются к данной публикации.* Проведен анализ случаев с датами начала заболевания в течение 2015 г. Если такие даты были неизвестны, то учитывались случаи с датой уведомления, зарегистрированной в эти сроки. Если использовались разные даты, то числа случаев в определенный период времени могут отличаться от данных отчетов национальных и партнерских агентств. В данном отчете процентные величины были округлены до ближайшего целого числа.

После публикации этого отчета данные эпиднадзора, а также данные секвенирования вирусов, включенные в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори (MeaNS)² и в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов краснухи (RubeNS)³ могут быть обновлены.

Корь в Европейском регионе ВОЗ в 2015 г.

Заболеваемость – извещения и лабораторные данные

В 2015 г. 30 762 случая кори зарегистрировано в 39 странах Европейского региона ВОЗ из 50 стран (94%), представивших данные по кори (в том числе нулевую отчетность). Три страны – Монако, Сан-Марино и Туркменистан – отчетов не представили.

При этом 88% всех случаев (n=27 085) были зарегистрированы в четырех странах: Кыргызстане

(n=17 779; 58%), Боснии и Герцеговине (4583; 15%), Германии (2383; 8%), Казахстане (n=2340; 8%). В других шести странах было зарегистрировано 8% случаев: Российской Федерации (n=640; 2%), Грузии (n=430; 2%), Франции (n=373; 1%), Сербии (n=368; 1%), Турции (n=342; 1%) и Австрии (n=306; 1%). 13% из 3935 случаев кори, зарегистрированных в Регионе, пришлось на государства-членов, составляющих Европейский Союз. В 2015 г. самый высокий уровень заболеваемости на 1 млн населения был отмечен в Кыргызстане (2993,1), за ним следует Босния и Герцеговина (1202,8).

В целом, лабораторно подтверждены 7193 (23%) случая, а 1068 (3%) были связаны эпидемиологически. Остальные 22 501 (73%) случая были классифицированы как клинически совместимые.

В 2015 г. для секвенирования вируса кори референс-лаборатории Европейского региона ВОЗ представили в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори (MeaNS) клинические образцы, взятые у 900 больных корью (по состоянию на 31 мая 2016 г.). В Регионе выявлены следующие генотипы: D8 (n=753), B3 (116), H1 (22), D4 (7) и D9 (2).

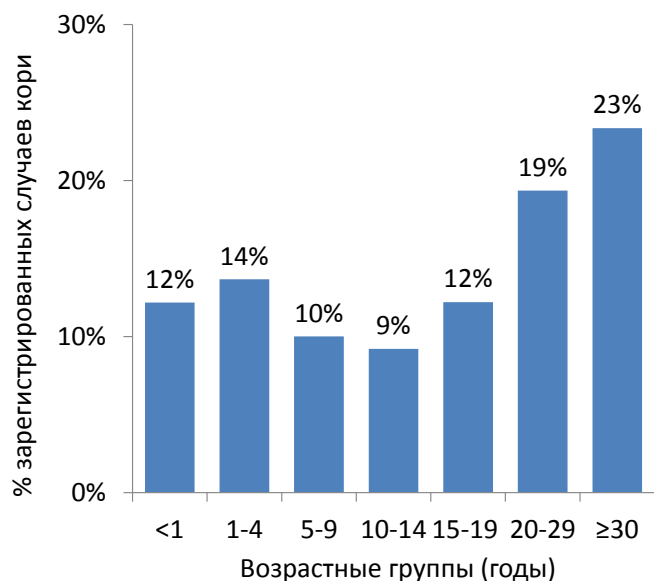
Преобладающие генотипы вируса кори, зарегистрированные в 2015 г., включают в себя несколько линий D8. Об этих вариантах сообщили 27 стран, из которых в 16 был выявлен доминантный штамм Rostov-On-Don (45%), а в шести – новый штамм, получивший название Chui (17%). Другие штаммы D8 (Frankfurt-Main, Hulu Langat, Republic of Komi, Victoria и Villipuram) регистрировались реже. О выявлении различных вариантов вируса кори генотипа B3 сообщили 16 стран, в то время как генотип H1 был выявлен в шести странах. Два последних генотипа часто связывали с завозом. Генотипы D4 и D9 были выявлены лишь в нескольких случаях.

Возрастное распределение

Возраст заболевших был известен у 35% случаев (n=10 630), из которых 43% случаев (n=3735) были в возрасте 20 лет и старше (рис. 1). На рис. 2 показано возрастное распределение случаев кори в четырех странах Региона, зарегистрировавших 71% случаев с известным возрастом.

* Эпидемиологические данные ВОЗ, №1/2016 прилагаются, а также доступны отдельно на www.euro.who.int/epidata-1-2016

Рис. 1. Возрастное распределение случаев кори в Европейском регионе ВОЗ, 2015 г. (n=10 630)



Примечание: отмененные случаи не учитывались.

* Для 20 132 случаев возрастная группа указана не была и поэтому они не включены в график.

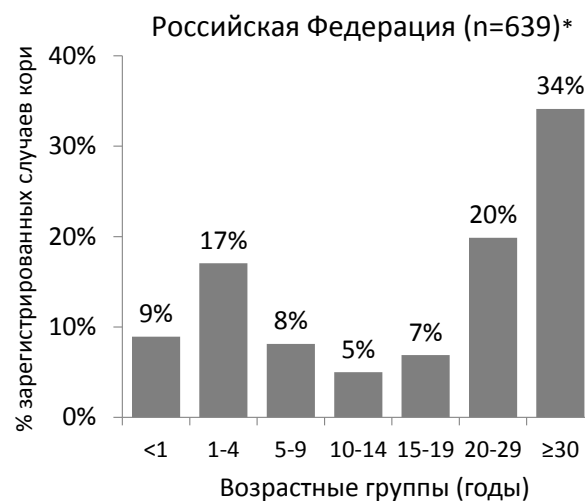
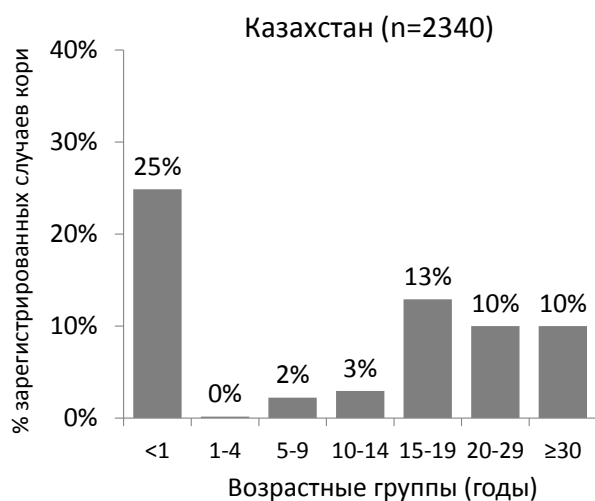
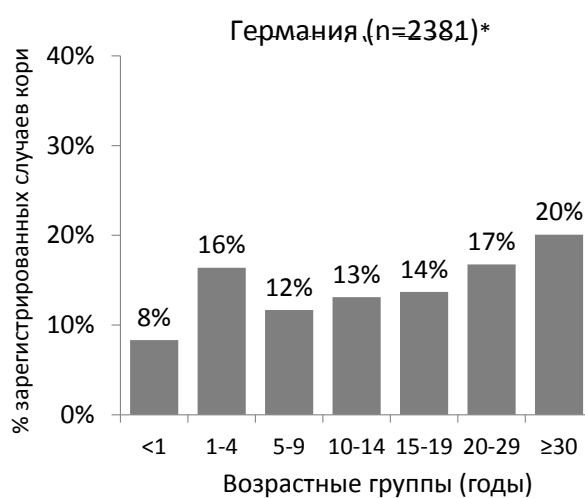
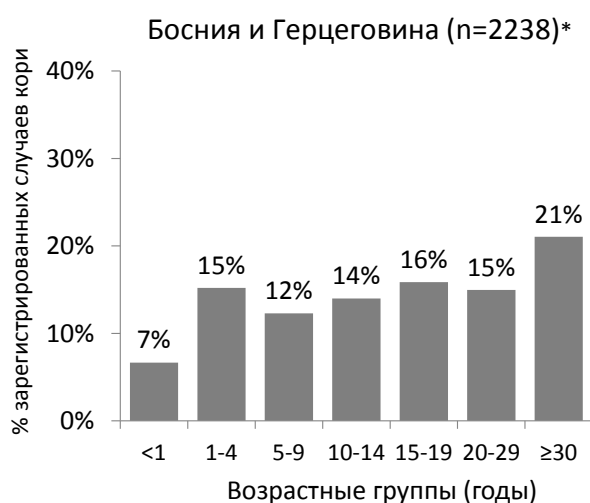
Прививочный статус

Прививочный статус был известен у 35% случаев (n=10 638). Из 5640 (53%) непривитых, у всех, кроме одного, имелись данные о возрасте: 1197 случаев (21%) были в возрасте <1 года, 1002 (18%) – 1-4 лет, 695 (12%) – 5-9 лет, 1223 (22%) – 10-19 лет и 1522 (27%) – ≥20 лет. Остальные 4998 (47%) заболевших получили, по меньшей мере, одну дозу вакцины, содержащей коревой компонент.

Госпитализация

У 19% (n=5782) всех зарегистрированных случаев кори имелись данные о госпитализации. В связи с заболеванием корью было зарегистрировано 3293 случая госпитализации, что составило 57% всех случаев со сведениями о госпитализации. Из всех госпитализированных, большинство было зарегистрировано в Казахстане (n=1966; 60%) и Российской Федерации (n=503; 15%). Босния и Герцеговина, а также Кыргызстан, не представили сведений о госпитализации.

Рис. 2. Возрастное распределение случаев кори в четырех странах, в которых зарегистрирован 71% случаев с данными о возрасте, в Европейском регионе ВОЗ, 2015 г. (n=7598)



* Для 2345 случаев в Боснии и Герцеговине, двух случаев в Германии и одного случая в Российской Федерации возрастная группа указана не была и поэтому они не включены в график.

Завозные случаи

Сведения о происхождении инфекции были известны у 15% (n=3869) случаев. Из них, 284 случая были зарегистрированы как завозные, что составило 7% всех случаев со сведениями о происхождении инфекции. Из всех завозных случаев, большинство (79%, n=223) приходится на Соединенное Королевство (n=66), Германию (57), Францию (27), Узбекистан (19), Австрию (17), Италию (17), Польшу (10) и Хорватию (10). Босния и Герцеговина, а также Кыргызстан таких сведений не представили.

Краснуха в Европейском регионе ВОЗ в 2015 г.

Заболеваемость – извещения и лабораторные данные

В 2015 г. зарегистрировано 2368 случаев краснухи в 23 странах Европейского региона ВОЗ из 44 стран (83%), представивших данные по краснухе (в том числе нулевую отчетность). Почти все случаи были зарегистрированы в Польше (n=2029; 86%), где также был отмечен самый высокий уровень заболеваемости на 1 млн населения (52,5), за ней следуют Грузия (n=100; 4%), Германия (n=91; 4%) и Италия (n=39; 2%).

Из общего числа случаев, 84 (4%) были подтверждены лабораторно. Это, в основном, случаи, зарегистрированные в Германии (19), Италии (16), Российской Федерации (14), Соединенном Королевстве (10) и Финляндии (10). Ни один из зарегистрированных в Польше случаев был подтвержден лабораторно.

В 2015 г. данные о секвенировании семи вирусов краснухи были введены в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов краснухи (RubeNS). Выявлены генотипы 2В (n=6) и 1а (1).

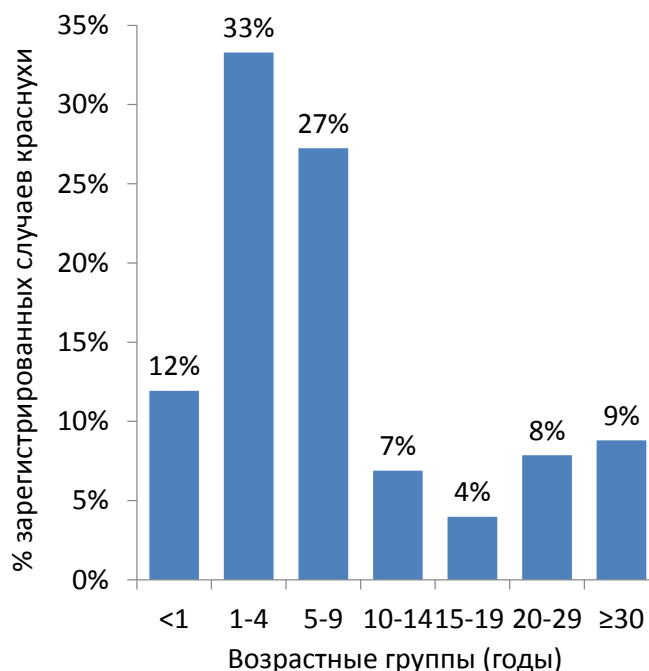
Возрастное распределение

Возраст заболевших был известен почти у всех случаев (n=2364), из которых 94 случая (4%) зарегистрированы в возрасте 15-19 лет и 394 (17%) – ≥20 лет (рис. 3).

Прививочный статус

Прививочный статус был известен у 99,8 % случаев (n=2364). Из 780 (33%) непривитых, 258 случаев (33%) были в возрасте <1 года, 180 (23%) – 1-4 лет, 78 (10%) – 5-9 лет, 18 (2%) – 10-14 лет и 246 случаев (32%) – ≥15 лет. Остальные заболевшие (n=1584;

Рис. 3. Возрастное распределение случаев краснухи в Европейском регионе ВОЗ, 2014 г. (n=2364)*



Примечание: отмененные случаи не учитывались.
* Для четырех случаев возрастная группа указана не была и поэтому они не включены в график.

67%;) получили, по меньшей мере, одну дозу вакцины, содержащей краснушный компонент. В основном, это были 1401 заболевший, зарегистрированные в Польше.

Завозные случаи

Сведения о происхождении инфекции были известны у 11% (n=249) случаев краснухи. Из них 18 были зарегистрированы как завозные, что составило 7% случаев со сведениями о завозе инфекции. Завозные случаи были зарегистрированы в Соединенном Королевстве (n=8), Италии (3), Германии (2), Финляндии (2), Беларуси (1), Нидерландах (1) и Португалии (1).

Вспышка кори в Хорватии

В Хорватии была зарегистрирована вспышка кори, которая началась в декабре 2014 г. и закончилась летом 2015 г. Хорватский институт общественного здравоохранения (ХИОЗ) получил извещения о 220 случаях кори. Первый случай был выявлен у 6-летнего мальчика из Загреба, заболевшего 1 декабря 2014 г. после возвращения из Берлина, Германия; 3 декабря 2014 г. ему был поставлен клинический диагноз кори. В тот же день органы здравоохранения были извещены об этом случае. 10 декабря 2014 г. заболел также брат первого

пациента. Второй случай заболевания был подтвержден лабораторно. Эти мальчики и еще двое членов семьи сформировали первичный очаг. Всего было зарегистрировано 14 случаев с датой начала заболевания в 2014 г., в то время как в 2015 г. их было 206. Появление симптомов у последнего случая было зарегистрировано 8 июня 2015 г.

Большинство случаев (58%; n=128) возникли в Загребе и Загребском округе, остальные были зарегистрированы в 10 из 21 округа страны. Возрастные группы были известны во всех случаях. В большинстве заболевали взрослые в возрасте 20 лет и старше (рис. 4). Прививочный статус был известен у 161 случая; из них 150 (93%) заболевших были не привиты. Большинство заболевших были членами больших цыганских семей с обширными семейными связями в Боснии и Герцеговине (где также циркулировал вирус кори). Случаи кори были также зарегистрированы у медицинских работников: четырех врачей, трех медсестер и двух работников вспомогательного медицинского персонала.

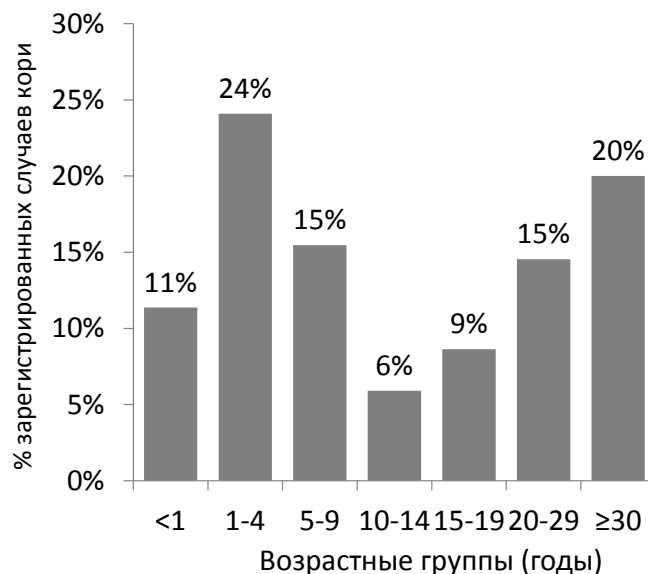
Из общего числа случаев, 148 были подтверждены лабораторно (67%), а 72 классифицированы как возможные (33%). Вариант вируса кори генотипа D8 был выявлен у 31 лабораторно подтвержденного случая. Кроме первого заболевшего, выявленного вскоре после его приезда из Германии (вирус кори генотипа D8), несколько других заболевших также недавно прибыли из-за рубежа: семеро – из Боснии и Герцеговины, двое – из Сербии (один из них с вирусом кори генотипа D8), а еще один – из Австрии.

Был зарегистрирован 41 случай госпитализации, что составило 23% всех случаев с известными данными о госпитализации (n=180). В девяти случаях корь была осложнена пневмонией, а в двух – средним отитом. Связанных с корью случаев смерти не зарегистрировано.

Меры борьбы со вспышкой

ХИОЗ выпустил три пресс-релиза для повышения осведомленности населения о ситуации с корью и поддержки ответных мер на вспышку. Первый пресс-релиз был выпущен 16 декабря 2014 г., вскоре после получения первых извещений о случаях кори. Вслед за этим ХИОЗ неоднократно информировал общественность по данному

Рис. 4. Возрастное распределение случаев кори в Хорватии, 2015 г. (n=220)



вопросу через СМИ и свой веб-сайт.

Совместно с органами здравоохранения округа ХИОЗ был ответственным за расследование вспышки. Оно включало в себя активное выявление случаев заболевания и отслеживание контактов для выявления восприимчивых лиц и организации намерывающей иммунизации непривитых лиц. Восприимчивым лицам, находившимся в контакте с больным корью, предлагалось получить две дозы комбинированной вакцины против кори-паротита-краснухи (КПК).

Родителям непривитых детей и всем работникам службы общественного здравоохранения были разосланы письма для повышения осведомленности о кори и настойчивой рекомендации относительно скорейшего проведения намерывающей иммунизации не полностью привитых детей.

Кроме того, были предоставлены рекомендации по выявлению, расследованию и регистрации подозрительных случаев, а также по сбору клинических образцов для лабораторных исследований. Внимание работников службы общественного здравоохранения еще раз было обращено на важность проверки прививочного статуса детей и обеспечения их вакцинации в соответствии с национальным календарем прививок. К концу мая 2015 г. первую дозу вакцины, содержащей коревой компонент, получили 605 детей.

Корь в Германии

Экстренные извещения о случаях кори были внедрены в Германии в 2001 г. С этого времени наблюдалась общая тенденция снижения заболеваемости корью, хотя каждые 2-3 года отмечались подъемы. В 2015 г. в Германии был зарегистрирован наиболее высокий годовой показатель заболеваемости корью с 2002 г. В ряде федеральных земель, главным образом в восточной части страны, было зарегистрировано несколько вспышек.

По состоянию на 1 марта 2016 г., Институт Роберта Коха (головное учреждение общественного здравоохранения Германии) в 2015 г. получил извещения о 2464 случаях кори. В 2015 г. случаи кори были зарегистрированы в 14 из 16 федеральных земель (см. табл. 1). Половина всех случаев (n=1243) возникли в столице страны Берлине, за ним по количеству случаев следовали федеральные земли Саксония и Тюрингия (271 и 169 случаев, соответственно); все они расположены в восточной части страны. Случаи в Саксонии и Тюрингии были в основном связаны со вспышками, начавшимися в школах.

Из общего числа случаев, возраст был известен у всех заболевших, кроме двоих: 199 (8%) в возрасте <1 года, 399 (16%) – 1-4 лет, и 920 (37%) – 20 лет и старше.

Прививочный статус был известен у большинства случаев (n=2303; 94%), из которых 1970 были не привиты (86%). Госпитализировано 576 пациентов (23%), из которых 318 (55%) были в возрасте 20 лет и старше.

Вспышка кори 2014-2015 гг. в Берлине

Самая крупная вспышка на территории Германии в 2014–2015 гг. была зарегистрирована в столице страны Берлине (см. Эпидемиологическую справку ВОЗ № 1/2015⁴). Предполагается, что она началась в первых числах октября 2014 г., когда ребенок-искатель убежища прибыл в Берлин после долгого переезда в автобусе из Боснии и Герцеговины в состоянии болезни. Инфекция распространилась среди обитателей нескольких приютов для искателей убежища, а затем и среди населения города. Последнее извещение о случае в данной вспышке датировано 20 августа 2015 г.; к тому времени в федеральной земле Берлин было зарегистрировано 1358 случаев.

Таблица 1. Число случаев кори в Германии по федеральным землям, 2015 г.

Федеральная земля	Число случаев	Заболеваемость (на 1 млн населения)
Берлин	1243	361,1
Саксония	271	65,0
Тюрингия	169	75,1
Бавария	164	13,1
Баден-Вюртемберг	111	10,3
Бранденбург	101	40,2
Гамбург	87	49,0
Саксония-Анхальт	71	30,1
Северный Рейн-Вестфалия	70	3,9
Гессен	64	10,6
Нижняя Саксония	50	6,3
Шлезвиг-Гольштейн	41	14,5
Мекленбург — Передняя Померания	16	9,7
Рейнланд-Пфальц	6	1,5
Саар	0	0
Бремен	0	0
ВСЕГО	2464	30,1

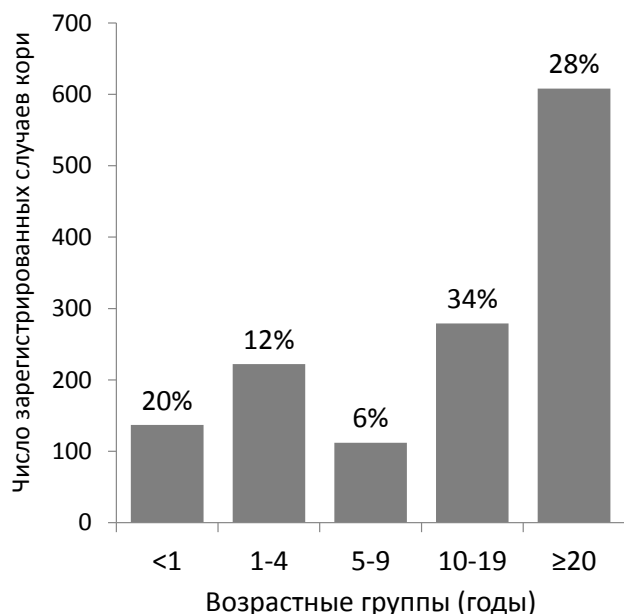
Из них 955 случаев (70%) были подтверждены лабораторно, 255 (19%) эпидемиологически связаны с лабораторно подтвержденными случаями, а 148 (11%) были клинически совместимы с корью. Почти у всех расследованных случаев, зарегистрированных в Берлине, включая индекс-случай, был выявлен идентичный вариант вируса кори генотипа D8 (Rostov-on-Don RUS/47.13/2).

Возрастное распределение случаев показано на рис. 5. Госпитализирован 351 случай (26%), из которых 207 (59%) были в возрасте 20 лет и старше. Смерть от кори была зарегистрирована у одного непривитого ребенка младшего возраста. Случаев коревого энцефалита не наблюдалось.

Ответные меры на вспышку и меры санитарно-эпидемиологического контроля в Германии, 2015 г.

В ответ на локальные вспышки местные органы здравоохранения пораженных территорий провели мероприятия по иммунизации

Рис. 5. Возрастное распределение случаев кори в Берлине, Германия, 2014-2015 гг. (n=1358)



контактных лиц в охваченных вспышкой учреждениях (школах, приютах для искателей убежища и др.), а также распространили соответствующую информацию среди медработников и населения.

Особое внимание медицинских работников было обращено на необходимость оперативного выявления, расследования и регистрации подозрительных случаев, а также определения цепочек передачи инфекции. Населению, особенно подросткам и взрослым, настоятельно рекомендовалось в кратчайшие сроки пройти бесплатную наверстывающую иммунизацию в соответствии с официальными рекомендациями.

На национальном уровне «наверстывающая иммунизация» рекомендована с 2010 г. всем лицам, родившимся после 1970 г. и не получавшим или получившим лишь одну дозу вакцины, содержащей коревой компонент, а также лицам с неизвестным прививочным статусом.⁵ Такую «наверстывающую иммунизацию» обычно проводят частные врачи. Из-за отсутствия реестра иммунизации нет данных относительно воздействия информационно-разъяснительной работы на повышение охвата вакцинацией. Тем не менее, объем реализации коревых вакцин увеличился на 50% (в марте 2015 г.) по сравнению со среднемесячными продажами за 2014 г. (с 105 000 до 173 000 доз в месяц).

Комментарии

Возникновение случаев кори преимущественно в восточной части страны является новым явлением в эпидемиологии кори в Германии. Показатель заболеваемости и число вспышек были выше в западной части страны с 2001 г. вследствие исторических различий в системах иммунизации и охвате прививками до объединения страны в 1990 г. До 1990 г. в восточной части страны вакцинация против кори была обязательной и охват иммунизацией выше, чем в западной части Германии. Несмотря на это, в последние годы в восточной части страны наблюдается тенденция к повышению уровня заболеваемости корью. Это может быть следствием притока переселенцев из других частей страны с более низким охватом вакцинацией, а также снижения показателей охвата на востоке страны после воссоединения.⁶

В 2014 г. рабочая группа, состоявшая из представителей федеральных органов здравоохранения, федеральных земель и других заинтересованных организаций (напр., профессиональных обществ и медицинских страховых компаний) приступила к разработке «Национального плана действий по элиминации кори и краснухи в Германии на 2015—2020 гг.».⁷ В декабре 2014 г. этот план был обсужден на национальной конференции по элиминации кори и краснухи с участием соответствующих заинтересованных организаций, а в июне 2015 г. одобрен министрами здравоохранения федеральных земель.

Ожидается, что План действий станет важным стимулом для активизации и улучшения координации мероприятий по борьбе и, в конечном итоге, элиминации кори и краснухи в Германии.

Вспышка кори в Израиле

Вспышка кори с 60 случаями была зарегистрирована в Израиле в 2015 г. У первого выявленного пациента сыпь появилась 25 января 2015 г., а у последнего – 28 июля 2015 г. Завозные и связанные с завозом случаи, сформировавшие небольшие очаги кори, возникли в то же время, однако не были связаны с описываемой вспышкой и не включены в данный отчет.

Вспышка началась в городе Холон (южнее Тель-Авива) с заболевшего 53-летнего мужчины,

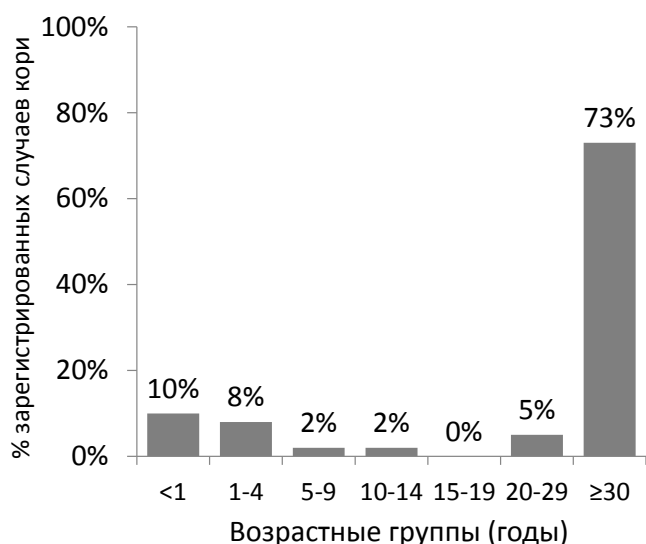
которого впоследствии госпитализировали. Источник инфекции не был установлен. Большинство случаев (93%; n=56) возникли в Тель-Авивском округе, а остальные – в Хайфском округе (1 случай), а также трех городах (Ришон ле-Цион, Модиин и Кфар-Саба) Центрального округа (по одному случаю).

Возраст заболевших составил от 4 мес. до 66 лет. В большинстве случаев заболевали взрослые (73%; n=44) в возрасте 30 лет и старше (рис. 6). К ним относятся 33 пациента в возрасте от 37 до 58 лет, которые не вошли в целевую группу при внедрении национальной программы вакцинации против кори и не выработали естественный иммунитет к этой болезни. Ни у одного из пациентов не было сведений о прививках.

Из общего числа случаев, 53 (88%) были подтверждены лабораторно с использованием серологических или ПЦР методов. Оставшиеся семь случаев были классифицированы как эпидемиологически связанные с лабораторно подтвержденными случаями. У 32 лабораторно подтвержденных случаев был выявлен вирус кори генотипа В3.

Было зарегистрировано 33 (55%) случая госпитализации. У одного пациента развился острый энцефалит; позднее он умер. Им оказался 65-летний мужчина, который, согласно текущей политике, должен был иметь естественный иммунитет. У данного пациента были проблемы со здоровьем, в частности, заболевание сердца.

Рис. 6. Возрастное распределение случаев кори при вспышке в Тель-Авиве, 2015 г. (n=60)



Меры борьбы со вспышкой

Органы здравоохранения округов провели расследование случаев и предложили пройти вакцинацию непривитым лицам, находившимся в контакте с заболевшими. Также пройти вакцинацию было предложено всем жителям жилого дома и всем сотрудникам, работающим на этаже административного здания, где были зарегистрированы несколько случаев. Находившимся в контакте с заболевшими восприимчивым лицам было рекомендовано получить полный курс (две дозы) КПК-вакцины.

Ответные меры на вспышку включали в себя расследование случаев, иммунизацию контактировавших с больным непривитых лиц, активную иммунизацию на выезде для детей с отставанием в календарных сроках прививок в клиниках матери и ребенка, а также школах. Рекомендации по ответным мерам, требующие подтверждения прививочного статуса медработников и изоляции подозрительных случаев, были разосланы больницам и страховым медицинским организациям.

Корь и краснуха в Италии

Корь

В 2015 г. в Италии было зарегистрировано 253 случая кори. Это на 85% меньше по сравнению с 2014 г., когда было зарегистрировано 1696 случаев. В 2015 г. случаи кори были зарегистрированы в 18 из 21 региона страны, причем большинство из них (76%) возникло в пяти регионах: Ломбардии (33%; n=83), Лацио (14%; n=35), Кампании (10%; n=26), Венеции (9%; n=23), а также в автономной провинции Больцано (10%; n=24). При этом в последней отмечалась самая высокая заболеваемость среди административных единиц первого субнационального уровня (4,6 на 100 000 населения).

Средний возраст заболевших составил 22 года (возрастной диапазон: 4 мес.–84 года). Более половины случаев (57%; n=143) пришлось на лиц в возрасте 20 лет и старше. В двух случаях заболели младенцы <1 года, которые, согласно национальному календарю прививок, не подлежали иммунизации по возрасту.

Из всех случаев, 152 (61%) были подтверждены лабораторно. Прививочный статус был известен у 228 случаев (90%), из которых 193 заболевших

(84%) были не привиты, 24 (11%) получили одну дозу, 6 (3%) – две дозы, а 5 (2%) были ранее привиты, однако количество полученных ими доз не известно.

Из общего числа 107 заболевших (43%) были госпитализированы, а 37 (15%) обращались в отделение неотложной медицинской помощи больницы. У 68 пациентов (27%) возникли осложнения: диарея у 26 пациентов и острая пневмония у 18.

Краснуха

В 2015 г. в Италии было зарегистрировано 39 случаев краснухи. Это на 50% больше по сравнению с 2014 г., когда было зарегистрировано 26 случаев. В 2015 г. случаи возникли в 10 из 21 региона страны, в основном (77%; n=30) в Ломбардии (9 случаев), Кампании (7 случаев), Калабрии (6 случаев), Эмилии-Романье и Лацио (по 4 случая).

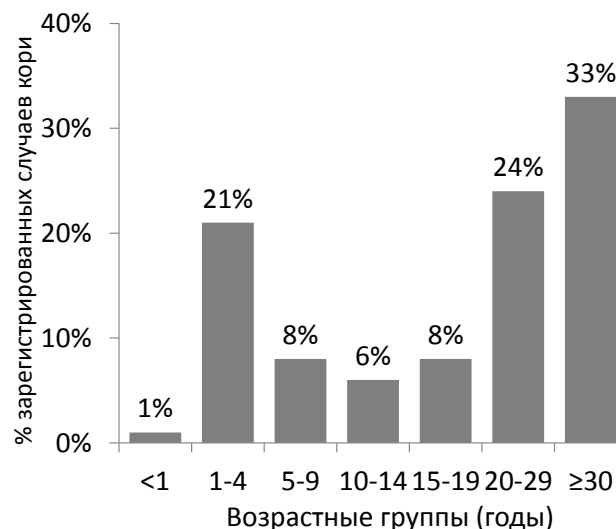
Средний возраст заболевших составил 16 лет (возрастной диапазон: 9 мес.–81 год). Семнадцать случаев (44%) пришлось на возрастную группу 15–39 лет. Дети в возрасте 1–4 лет составили 36% случаев (n=14), а в одном случае заболел младенец до года.

Шестнадцать случаев (41%) были подтверждены лабораторно. Прививочный статус известен у 34 случаев (87%), из которых 20 (59%) были не привиты, а 14 (41%) – привиты. В 2015 г. был зарегистрирован подтвержденный случай краснухи у непривитой беременной женщины. Беременность была прервана в сроке 11 недель. Случаев синдрома врожденной краснухи зарегистрировано не было.

Мероприятия по элиминации кори и краснухи в Италии

Для анализа эффективности работы системы эпиднадзора и выявления основных проблем в июне 2015 г. был проведен семинар по интегрированному эпиднадзору за корью и краснухой, врожденной краснухой и краснухой при беременности. Основная цель семинара заключалась в улучшении отчетных данных, а также их качества и наличия. Участники семинара указали на необходимость оценки чувствительности системы эпиднадзора за врожденной краснухой и краснухой при беременности. С этой целью в 2015 г. был

Рис. 7. Возрастное распределение случаев кори в Италии, 2015 г. (n=253)



проведен анализ с использованием метода «повторного захвата». Число случаев врожденной краснухи, зарегистрированных национальной системой эпиднадзора, сравнили с данными статистических карт выбывших из стационаров за период 2010–2014 гг. Как оказалось, данные были занижены на 49%.

В 2015 г. Итальянский институт общественного здравоохранения (Istituto Superiore di Sanità) и Фонд Кесслера (г. Тренто, Италия) разработали стохастическую агентскую модель с использованием всех доступных данных (заболеваемость, сероэпидемиологические данные и охват иммунизацией). Были симулированы четыре сценария уровней охвата первой и второй дозами вакцин, содержащих коревой и краснушный компоненты, в разных регионах Италии. Согласно результатам моделирования, ни один из регионов страны не сможет в краткосрочной перспективе достичь цели элиминации без проведения дополнительных мероприятий по иммунизации (ДМИ). Конкретные мероприятия будут определены на региональном уровне в зависимости от показателей охвата иммунизацией и уровней популяционного иммунитета.

В рамках реализации Национального плана элиминации кори и краснухи Министерство здравоохранения недавно выделило средства на 2-летний национальный проект с участием Итальянского института общественного

здравоохранения и регионов страны. Проект предусматривает проведение таких скоординированных мероприятий, как обучение медицинских работников, составление плана коммуникации, а также ДМИ. Кроме этого, аккредитованная ВОЗ национальная референс-лаборатория по диагностике кори и краснухи создаст сеть субнациональных профессиональных лабораторий, соответствующих критериям ВОЗ.

Комментарии:

Корь и краснуха в Европейском регионе ВОЗ в 2015 г.

Как и в прошлые годы, ситуация с корью в Регионе по-прежнему характеризуется возникновением в ряде стран крупномасштабных вспышек этого заболевания. В 2015 г. в Кыргызстане было зарегистрировано наибольшее в Регионе число (более 17 779) случаев кори, а также наивысшая заболеваемость (2993,1 на 1 млн населения). Передача вируса и возникновение вспышек продолжается в нескольких других странах, в частности, в Германии и Сербии.

В анализ возрастного распределения случаев не были включены случаи, зарегистрированные в Кыргызстане, ввиду отсутствия у них данных о возрасте. В целом, среди остальной части Региона 45% случаев кори пришлось на взрослых в возрасте 20 лет и старше. Отсутствие во многих странах соответствующей политики, а также технических возможностей для организации систематической вакцинации восприимчивых к инфекциям взрослых представляет серьезную проблему для ликвидации пробелов иммунитета у этой части населения. В этой связи следует рассмотреть инновационные методы, которые позволили бы охватить взрослых, остающихся восприимчивыми к кори и краснухе, а также к другим управляемым инфекциям.

В отличие от кори, сообщения о случаях краснухи по-прежнему поступают из меньшего числа стран. В 2015 г. в Регионе было зарегистрировано на 64% меньше случаев, чем в 2014 г. (n=6607). Это объясняется 66-процентным снижением числа случаев краснухи, зарегистрированных в Польше – с 5899 в 2014 г. до 2029 в 2015 г. Отсутствие лабораторного подтверждения краснухи и последующих расследований зарегистрированных случаев, а также соответствующих ответных мер в Польше вызывают обеспокоенность в связи с провозглашенной целью элиминации этого заболевания.

Не все страны принимают адекватные ответные меры в отношении вспышек; в отдельных случаях это приводит к продолжению передачи инфекции свыше одного года. Некоторые страны не желают проводить кампании вакцинации ввиду негативного отношения к массовой иммунизации органов здравоохранения и населения, отсутствия инфраструктуры для вакцинации определенных восприимчивых групп населения, целевых средств, политической ответственности и стабильных поставок вакцин. Следует улучшать ответные меры на вспышки посредством активного выявления случаев заболеваний, отслеживания контактов, а также использования лабораторного компонента эпиднадзора, особенно за краснухой.

В 2015 г. в Регионе были аккредитованы 71 из 72 референс-лабораторий ВОЗ для диагностики кори и краснухи. В свои отчеты о результатах эпиднадзора и другие отчеты, в том числе национальных комитетов по верификации элиминации кори и краснухи, страны включили лабораторные данные, полученные из государственных, частных и коммерческих лабораторий, не входящих в сеть лабораторий ВОЗ. Несмотря на наличие данных о высоком профессиональном уровне многих таких лабораторий, продолжает вызывать обеспокоенность недостаточная информация о подобных лабораториях в ряде стран.⁸

В 2015 г. почти все страны Региона, извещающие о случаях кори, представили информацию о геномных последовательностях вирусов кори в базу данных эпиднадзора за корью на основе определения нуклеотидных последовательностей (MeaNS). В то же время лишь немногие страны представляют информацию о геномных последовательностях вирусов краснухи в базу данных эпиднадзора за краснухой на основе определения нуклеотидных последовательностей (RubeNS).⁹ Важно отметить, что эти отчеты о генотипировании неточно отражают региональное распределение вирусов кори и краснухи, поскольку не все государства-члены страны имеют возможности для проведения эпиднадзора на молекулярном уровне.¹⁰

Согласно заключению, которое Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи сделала на своем

последнем совещании в октябре 2015 г., региональная цель элиминации этих инфекций в 2015 г. не была достигнута, а эпидемиологическая ситуация с ними в Регионе в 2015 г. продолжает вызывать беспокойство. Вместе с тем, в целом, решимость элиминировать эти заболевания подтверждается мерами по оперативному реагированию на вспышки, улучшению готовности стран, а также активному устранению пробелов в популяционном иммунитете.

Многим странам Региона еще предстоит разработать национальный план действий по элиминации кори и краснухи или аналогичный документ. Такие планы должны включать в себя инструкции по ответным мерам на вспышку, а также делать акцент на важности качественного эпиднадзора и поддержания высокого уровня охвата иммунизацией.

На фоне активизации усилий во многих странах следует повысить и поддерживать на надлежащем уровне политическую ответственность за элиминацию этих заболеваний в каждой стране Региона.

Коклюш в Испании

После внедрения в Испании плановой вакцинации против коклюша в 1965 г. произошло резкое сокращение числа случаев этого заболевания. Однако, несмотря на высокий охват вакцинацией, начиная с 2010 г. наблюдался рост числа извещений о случаях коклюша; оно достигло своих пиков в 2011-2012 и 2015 гг. (рис. 8). В 2015 г. в Испании было зарегистрировано 8413 случаев коклюша, что на 152% превысило число случаев, зарегистрированных в 2014 г. (n=3333). В 2014 г. было зарегистрировано 7 связанных с коклюшем смертных случаев, тогда как в 2015 г. таких случаев было 10 (по состоянию на 46 эпидемиологическую неделю). Наиболее пострадавшей возрастной группой в отношении госпитализации и смертности были младенцы в возрасте <1 года, в особенности дети в возрасте <3 мес.¹¹⁻¹³

Охват вакцинацией

С конца 90-х годов Испания использовала вакцины, содержащие бесклеточный коклюшный компонент, для ревакцинации, а также с 2005 г. – в рамках всей программы. Начиная с 2000 г., охват тремя дозами (в возрасте 2, 4 и 6 мес.) в Испании составлял ≥95%. Две

дозы ревакцинации вводят в возрасте 18 мес. и 6 лет (последняя – с низким содержанием дифтерийно-столбнячного анатоксина и бесклеточной коклюшной вакцины – АДС-м-бК). В 2014 г. на национальном уровне охват первыми тремя дозами составил 96,6%, первой дозой ревакцинации – 94,6%, и второй – 91,6%.¹⁴

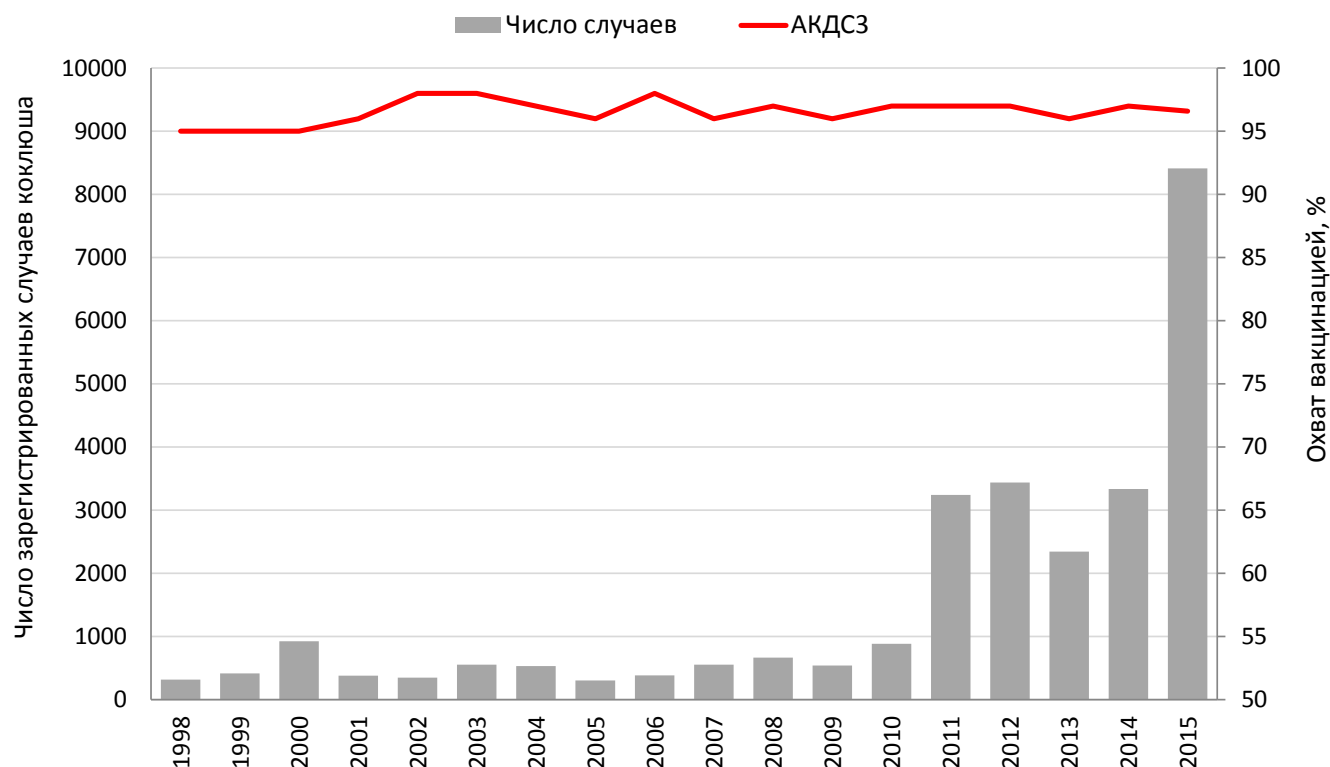
Профилактические меры

В январе 2013 г. и июне 2015 г. Национальная техническая консультативная группа по иммунизации (НТКГИ) Испании¹¹ проводила обзор программы иммунизации против коклюша. Как и ранее, она настоятельно рекомендовала проводить вакцинацию против коклюша, а также призывать родителей своевременно прививать своих детей в соответствии с действующим календарем прививок. НТКГИ также рекомендовала усилить эпиднадзор за тяжелыми случаями среди детей младшего возраста, особенно госпитализированных и имеющих осложнения.

Иммунизация матерей – экономически эффективная дополнительная стратегия профилактики тяжелых форм коклюша у детей младшего возраста.¹⁵ В июне 2015 г. НТКГИ Испании рекомендовала прививать беременных женщин на основании данных, свидетельствующих о пользе этой стратегии.¹⁶ В конце 2015 г. данная стратегия была внедрена по всей стране. Наблюдающийся в настоящее время глобальный дефицит вакцин, содержащих бесклеточный коклюшный компонент (БКК), заставил национальную программу приоритезировать эту стратегию в отношении дозы ревакцинации в возрасте 6 лет и иммунизации других конкретных групп.

Глобальный спрос на вакцины, содержащие БКК, увеличился, поскольку все большее число стран стали переходить от вакцин с цельноклеточным коклюшным компонентом (ЦКК) на вакцины с БКК. Возникший в результате этого дефицит содержащих БКК вакцин приводит к нехватке пентавалентных и гексавалентных вакцин, а также вакцин АДС-м-бК. Министерство здравоохранения Испании работало с производителями вакцин с тем, чтобы получить максимально возможный объем и покрыть потребности страны на 2016 г. Имеющиеся дозы вакцин, содержащих бесклеточный коклюшный

Рис. 8. Число зарегистрированных случаев коклюша в Испании (1998-2015) и охват АКДС3 в возрасте до 24 мес.



Источники данных: Число случаев – Национальный центр эпидемиологии; Охват АКДС3 – Министерство здравоохранения, официальные расчетные показатели охвата на национальном уровне во временных сериях. см. www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/ru/

компонент, пропорционально распределяются между регионами. Органы общественного здравоохранения Испании твердо намерены обеспечить максимально эффективное выполнение программы иммунизации.¹⁷

Комментарии

Коклюш по-прежнему является проблемой для общественного здравоохранения даже в странах с давно действующими программами вакцинации и высокими показателями охвата.¹⁸ Рост числа госпитализаций, а также случаев смерти, регистрируемых в Испании с 2010 г., действительно свидетельствует о возвращении коклюша, что требует особого внимания.

Вероятно, причины этого многофакторные и сложные. Высокая заболеваемость среди младенцев предполагает возросшую передачу коклюша среди населения. Важным фактором в поддержании передачи вируса является ослабление иммунитета среди взрослых.¹⁹ Определенную роль также могут играть менее продолжительная защита и, возможно, менее выраженное воздействие вакцин, содержащих бесклеточный коклюшный компонент, на инфекцию и ее передачу, по сравнению с вакцинами с цельноклеточным коклюшным компонентом.^{20, 21}

Литература

1. World Health Organization. Centralized Information system for infectious diseases (CISID). Copenhagen. Regional Office for Europe. <http://data.euro.who.int/CISID/>
2. Measles Nucleotide Surveillance database (MeaNS). www.who-measles.org
3. Rubella Nucleotide Surveillance database (RubeNS). www.who-rubella.org
4. WHO EpiBrief, 2015, 1:1–7. www.euro.who.int/epibrief-1-2015

5. Statement of the German Standing Committee on Vaccination at the RKI. Recommendations of the Standing Committee on Vaccination (STIKO) at the Robert Koch Institute/Effective: August 2015.
www.rki.de/EN/Content/infections/Vaccination/recommendations/34_2015_engl.pdf?__blob=publicationFile
6. German Federal Ministry of Health. Takla A, Wichmann O, Rieck T, Matysiak-Klose D: Measles incidence and reporting trends in Germany, 2007-2011. *Bull World Health Organ.* 2014 Oct 1; 92(10):742-9.
7. National Action Plan 2015-2020 for the Elimination of measles and rubella in Germany. Background, targets and strategies.
www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Gesundheit/Broschueren/Aktionsplan_Masern_Roeteln.pdf
8. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen 2016. 4th Meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination (RVC) (2016)
www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2016/4th-meeting-of-the-european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-rvc-2016
9. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen 2016. Immunization highlights 2015, report of the WHO Regional Office for Europe
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/307620/Immunization-highlights-2015.pdf?ua=1
10. World Health Organization. Genetic diversity of wildtype measles viruses and the global measles nucleotide surveillance database (MeaNS). *Wkly Epidemiol Rec.* 2015, 90(30). 373-380
www.who.int/wer/2015/wer9030.pdf
11. Review of the Pertussis Immunization Programme in Spain. 2013. [in Spanish]: www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/TosFerina.pdf
12. Addendum in “Review of the Pertussis Immunization Programme in Spain”. Immunization in pregnant women. [in Spanish]: www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Adenda_TosFerinaEmbarazo.pdf
13. Boletín epidemiológico semanal en RED. Informe semanal de vigilancia 1 de septiembre de 2015 ISCIII. (Semana epidemiológica 32)[in Spanish]: www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-boletines/fd-boletin-epidemiologico-semanal-red/pdf_2015/IS-150908-WEB.pdf
14. Immunization coverage. [in Spanish]: www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm
15. World Health Organization. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, April 2014 – conclusions and recommendations. *Wkly Epidemiol Rec.* 2014, 89 (21): 221–236
www.who.int/wer/2014/wer8921.pdf
16. Review of the Pertussis Immunization Programme in Spain. 2015. [in Spanish]: www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Adenda_TosFerinaEmbarazo.pdf
17. Temporal adaptation of the Immunization Programme. [in Spanish]: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Adaptacion_temporal_Calendario_Vacunacion.pdf
18. Black RE, Cousens S, Johnson HL, et al. Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: a systematic analysis. *Lancet* 2010 Jun 5;375(9730):1969-87.
19. World Health Organization. Resurgence of pertussis. 1993. *Wkly Epidemiol Rec.* 1994;69(13):95-8. PMID:8193014.
20. Warfel JM, Zimmerman LI, and Merkel TJ. Acellular pertussis vaccines protect against disease but fail to prevent infection and transmission in a nonhuman primate model. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2014; 111(2): 787–792. doi: 10.1073/pnas.1314688110
21. World Health Organization. Pertussis vaccines: WHO position paper— August 2015. *Wkly Epidemiol Rec.* 2015, 90(35). 433-460
www.who.int/wer/2015/wer9035.pdf

Дата публикации: 7 июня 2016 г.

Предлагаемое цитирование: *Эпидемиологическая справка ВОЗ*, 2016, 1:1–12

© Всемирная организация здравоохранения, 2016 г.

Ежемесячная сводка – таблица 1. Случаи кори, зарегистрированные за 12 мес., янв.-дек. 2015 г. (данные по состоянию на 2 мая 2016 г.)

Страна	Общее население в 2015 г. ¹	Показатель заболеваемости (на 1 миллион населения) ²	Общее количество случаев кори	2015 (Год и месяц начала сыпи)												Месяц и год последнего отчёта	
				Июл	Авг	Сен	Окт	Ноя	Дек	Янв	Фев	Мар	Апр	Май	Июн		
Албания	2 896 679	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Дек-15
Андорра	70 473	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	Окт-15
Армения	3 017 712	10.6	32	0	0	0	0	6	6	9	10	1	0	0	0	0	Фев-16
Австрия	8 544 586	35.8	306	35	31	50	66	69	40	9	2	0	0	3	1	0	Апр-16
Азербайджан	9 753 968	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Фев-16
Беларусь	9 495 826	0.3	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	Мар-16
Бельгия	11 299 192	5.5	62	7	5	9	8	15	5	0	0	2	6	3	2	0	Апр-16
Босния и Герцеговина	3 810 416	1202.8	4583	963	839	962	925	581	210	64	9	7	1	16	6	0	Фев-16
Болгария	7 149 787	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Хорватия	4 240 317	51.4	218	51	38	55	37	29	8	0	0	0	0	0	0	0	Мар-16
Кипр	1 165 300	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Чешская Республика	10 543 186	0.8	8	3	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Дания	5 669 081	1.6	9	0	2	1	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Эстония	1 312 558	3.0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	Апр-16
Финляндия	5 503 457	0.2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Мар-16
Франция	64 395 345	5.8	373	8	5	13	94	150	53	17	10	2	6	4	11	0	Апр-16
Грузия	3 999 812	107.5	430	44	81	61	55	107	65	12	3	1	0	0	1	0	Дек-15
Германия	80 688 545	29.5	2383	432	443	608	442	234	109	64	18	15	12	2	4	0	Апр-16
Греция	10 954 617	0.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	Апр-16
Венгрия	9 855 023	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Исландия	329 425	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Ирландия	4 688 465	3.8	18	2	1	1	3	1	3	2	0	0	2	1	2	0	Апр-16
Израиль	8 064 036	9.9	80	5	4	12	11	27	11	7	1	2	-	-	-	0	Мар-16
Италия	59 797 685	4.3	259	12	17	14	30	32	14	19	16	15	15	30	45	0	Апр-16
Казахстан	17 625 226	132.8	2340	220	485	426	515	347	232	58	24	7	7	6	13	0	Апр-16
Кыргызстан ³	5 939 962	2993.1	17779	2070	4359	4188	4435	2154	526	47	0	0	0	0	0	0	Фев-16
Латвия	1 970 503	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Литва	2 878 405	17.7	51	0	0	6	2	5	24	14	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Люксембург	567 110	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Мальта	418 670	2.4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Монако	37 731	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Черногория	625 781	24.0	15	4	8	2	0	1	0	0	0	0	0	0	-	0	Ноя-15
Нидерланды	16 924 929	0.4	7	0	0	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Норвегия	5 210 967	2.7	14	0	0	2	3	4	0	1	4	0	0	0	0	0	Апр-16
Польша	38 611 794	1.2	48	2	10	15	5	0	7	3	2	1	0	2	1	0	Апр-16
Португалия	10 349 803	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Республика Молдова	4 068 897	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Румыния	19 511 324	0.4	8	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	Апр-16
Российская Федерация	143 456 918	4.5	640	101	117	73	122	140	57	22	7	1	-	-	-	0	Фев-16
Сан-Марино	31 781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Сербия	8 850 975	41.6	368	84	57	29	62	61	11	41	11	8	3	-	1	0	Мар-16
Словакия	5 426 258	0.2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	Апр-16
Словения	2 067 526	9.2	19	7	8	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Испания	46 121 699	1.0	45	9	8	7	4	5	7	3	1	1	0	0	0	0	Апр-16
Швеция	9 779 426	2.2	22	3	3	0	1	9	4	2	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Швейцария	8 298 663	4.2	35	3	3	5	1	1	1	8	8	5	0	0	0	0	Фев-16
Таджикистан	8 481 855	0.4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
БЮР Македония	2 078 453	0.5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Дек-15
Турция	78 665 830	4.3	342	7	8	21	43	92	36	39	51	36	8	1	0	0	Дек-15
Туркменистан	5 373 502	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Украина	44 823 765	3.1	141	25	22	7	14	14	7	6	38	2	3	2	1	0	Апр-16
Соед. Королевство	64 715 810	1.4	91	6	11	3	7	14	13	7	5	3	2	9	11	0	Апр-16
Узбекистан	29 893 488	0.7	21	1	5	0	3	6	4	-	0	-	-	0	2	0	Апр-16
Всего/Среднее	910 052 542	33.80	30762	4109	6574	6575	6894	4113	1461	456	220	110	66	82	102		

Источник данных: Ежемесячные сводные данные по случаям заболевания, предоставленные странами-участницами в ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy.

¹ Источник: "Перспективы мирового населения: данные на 2015 г.", Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций.

² Заболеваемость, не соответствующая цели (<1) выделена красным цветом.

³ Кыргызстан: 17 779 случаев кори включено в Единую форму отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2015 г.

Страны-участницы, предоставившие сводные данные: Босния и Герцеговина, Казахстан, Республика Молдова, Сан-Марино, Сербия, БЮР Македония, Туркменистан, Украина.

Для таблиц 1-4: отчетность по этим данным дана по годам и месяцам и основана на учете случаев заболевания, зарегистрированных в течение 12-ти месячного периода или соответствующего месяца. Если в течение регистрируемого периода данные о дате заболевания были недоступны, в отчетность были включены случаи заболевания с известными датами уведомления. Эти ежемесячные отчеты могут иметь расхождения с отчетами, предоставленными национальными или партнерскими агентствами, если эти агентства используют другие отчетные данные (например, даты регистрации случаев).

Ежемесячная сводка – таблица 2. Случаи краснухи, зарегистрированные за 12 мес., янв.-дек. 2015 г. (данные по состоянию на 2 мая 2016 г.)

Страна	Общее население в 2015 г. ¹	Показатель заболеваемости (на 1 миллион населения) ²	Общее количество во случаев краснухи	2015 (Год и месяц начала сыпи)												Месяц и год последнего отчёта
				Июл	Авг	Сен	Окт	Ноя	Дек	Янв	Фев	Мар	Апр	Май	Июн	
Албания	2 896 679	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Дек-15
Андорра	70 473	0.0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	-	Окт-15
Армения	3 017 712	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Фев-16
Австрия	8 544 586	0.1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Азербайджан	9 753 968	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Фев-16
Беларусь	9 495 826	0.1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Мар-16
Бельгия ³	11 299 192	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	смотрите сноску
Босния и Герцеговина	3 810 416	3.1	12	1	2	1	6	1	0	0	0	0	0	0	1	Фев-16
Болгария	7 149 787	1.4	10	0	2	0	0	4	0	0	2	0	2	0	0	Апр-16
Хорватия	4 240 317	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Мар-16
Кипр	1 165 300	1.7	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Чешская Республика	10 543 186	0.1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Дания ³	5 669 081	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	смотрите сноску
Эстония	1 312 558	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Финляндия	5 503 457	1.8	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	0	Мар-16
Франция ³	64 395 345	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	смотрите сноску
Грузия	3 999 812	25.0	100	8	10	11	11	16	20	7	5	1	1	4	6	Дек-15
Германия	80 688 545	1.1	91	12	7	7	16	9	8	10	4	5	3	5	5	Апр-16
Греция	10 954 617	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Венгрия	9 855 023	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Исландия	329 425	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Ирландия	4 688 465	1.9	9	0	1	0	1	2	1	0	4	0	0	0	0	Апр-16
Израиль	8 064 036	0.1	1	1	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	Мар-16
Италия	59 797 685	0.7	39	2	1	11	5	4	6	4	2	2	1	0	1	Апр-16
Казахстан	17 625 226	0.1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	Апр-16
Кыргызстан	5 939 962	16.8	100	2	16	33	25	13	4	7	0	0	0	0	0	Фев-16
Латвия	1 970 503	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Литва	2 878 405	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Люксембург	567 110	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Мальта	418 670	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Монако	37 731	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Черногория	625 781	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	Ноя-15
Нидерланды	16 924 929	0.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	Апр-16
Норвегия	5 210 967	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Польша	38 611 794	52.5	2029	216	199	256	231	183	165	142	114	92	149	140	142	Апр-16
Португалия	10 349 803	0.8	8	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	3	0	Апр-16
Республика Молдова	4 068 897	0.0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Апр-16
Румыния	19 511 324	0.9	18	3	3	0	2	2	4	0	0	0	2	2	0	Апр-16
Российская Федерация	143 456 918	0.1	14	4	5	3	-	1	-	-	1	-	-	-	-	Фев-16
Сан-Марино	31 781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Сербия	8 850 975	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Мар-16
Словакия	5 426 258	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Словения	2 067 526	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Испания	46 121 699	0.1	4	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	Апр-16
Швеция	9 779 426	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Швейцария	8 298 663	0.4	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	Фев-16
Таджикистан	8 481 855	0.1	1	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	1	Апр-16
БИОР Македония	2 078 453	0.5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	Дек-15
Турция	78 665 830	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Дек-15
Туркменистан	5 373 502	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Украина	44 823 765	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Апр-16
Соед. Королевство	64 715 810	0.2	10	0	2	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	Апр-16
Узбекистан	29 893 488	0.0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	-	-	0	0	Апр-16
Всего/Среднее	910 052 542	2.71	2468	252	249	329	303	236	211	172	133	103	162	154	164	

Источник данных: Ежемесячные сводные данные по случаям заболевания, предоставленные странами-участницами в ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy.

¹ источник: "Перспективы мирового народонаселения: данные на 2015 г.", Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций.

² Заболеваемость, не соответствующая цели (<1) выделена красным цветом.

³ Бельгия, Дания и Франция не имеют системы комплексного эпиднадзора за краснухой.

Страны-участницы, предоставившие сводные данные: Босния и Герцеговина, Казахстан, Республика Молдова, Сан-Марино, Сербия, БИОР Македония, Туркменистан, Украина.

Сводная таблица 3. Классификация, отчетность и результативность лечения кори, янв.-дек. 2015 г. (данные по состоянию на 2 мая 2016 г.)

Страна	Общее население в 2015 г. ¹	Показатель заболеваемости (на 1 миллион населения) ²	Общее количество случаев кори ³	Классификация			Диагноз отменен	Завозные	Отчетность			Показатели эпиднадзора		
				Лабораторно подтверждены	Эпидемиологически связаны	Клинические ⁴			Полнота	Своевременность	Месяц и год последнего отчета	Исследовано лабораторно	Выявляемость	Источник инфекции
Албания	2 896 679	0	0	0	0	0	0	0	100%	75%	Дек-15	-	0	-
Андорра	70 473	0	0	0	0	0	0	0	83%	67%	Окт-15	-	0	-
Армения	3 017 712	8.9	32	28	3	1	145	5	100%	92%	Фев-16	2.9%	4.80	2.8%
Австрия	8 544 586	33.8	306	226	68	12	0	17	100%	100%	Апр-16	7.1%	0	5.6%
Азербайджан	9 753 968	0	0	0	0	0	111	0	100%	100%	Фев-16	0.0%	1.14	0
Беларусь	9 495 826	0.2	3	2	0	1	342	1	100%	67%	Мар-16	0.3%	3.60	0.3%
Бельгия	11 299 192	5.5	62	43	6	13	102	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0.90	0
Босния и Герцеговина	3 810 416	1202.8	4583	113	0	4470	-	-	100%	0%	Фев-16	0.0%	-	0
Болгария	7 149 787	0	0	0	0	0	10	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0.14	0
Хорватия	4 240 317	49.1	218	138	0	80	11	10	100%	100%	Мар-16	4.4%	0.26	4.4%
Кипр	1 165 300	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Чешская Республ	10 543 186	0.6	8	8	0	0	0	2	100%	100%	Апр-16	25.0%	0	25.0%
Дания	5 669 081	1.4	9	9	0	0	0	1	100%	100%	Апр-16	11.1%	0	11.1%
Эстония	1 312 558	0.8	4	4	0	0	41	3	100%	100%	Апр-16	6.7%	3.12	6.7%
Финляндия	5 503 457	0.2	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Мар-16	0.0%	0	0
Франция	64 395 345	5.4	373	159	136	78	0	27	100%	100%	Апр-16	11.4%	0	7.2%
Грузия	3 999 812	107.5	430	42	11	377	68	0	100%	75%	Дек-15	0.0%	1.70	0
Германия	80 688 545	28.8	2383	1528	607	248	0	57	100%	100%	Апр-16	3.2%	0	2.4%
Греция	10 954 617	0.1	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0	0
Венгрия	9 855 023	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Исландия	329 425	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Ирландия	4 688 465	3.6	18	5	0	13	0	1	100%	100%	Апр-16	5.6%	0	5.6%
Израиль	8 064 036	9.9	80	76	0	4	0	0	50%	50%	Мар-16	0.0%	0	0
Италия	59 797 685	4.0	259	162	49	48	108	17	100%	100%	Апр-16	5.3%	0.18	4.6%
Казахстан	17 625 226	132.8	2340	1808	148	384	0	0	100%	33%	Апр-16	0.0%	0	0
Кыргызстан ⁵	5 939 962	2993.1	17779	1300	0	16479	-	-	100%	8%	Фев-16	0.0%	-	0
Латвия	1 970 503	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Литва	2 878 405	17.0	51	51	0	0	0	2	100%	100%	Апр-16	3.9%	0	3.9%
Люксембург	567 110	4.0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Мальта	418 670	2.4	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0	0
Монако	37 731	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-
Черногория	625 781	16.0	15	13	2	0	4	5	92%	50%	Ноя-15	29.4%	0.64	26.3%
Нидерланды	16 924 929	0.3	7	6	1	0	0	2	100%	100%	Апр-16	33.3%	0	28.6%
Норвегия	5 210 967	1.3	14	14	0	0	0	7	100%	100%	Апр-16	50.0%	0	50.0%
Польша	38 611 794	1.0	48	31	2	15	0	10	100%	100%	Апр-16	21.7%	0	20.8%
Португалия	10 349 803	0	0	0	0	0	23	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0.22	0
Республика Молдова	4 068 897	0	0	0	0	0	0	0	100%	92%	Апр-16	-	0	-
Румыния	19 511 324	0.4	8	5	0	3	0	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0	0
Российская Федер	143 456 918	4.5	640	609	26	5	12	0	17%	17%	Фев-16	0.0%	0.01	0
Сан-Марино	31 781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-
Сербия	8 850 975	41.6	368	226	0	142	0	0	92%	50%	Мар-16	0.0%	0	0
Словакия	5 426 258	0.2	1	0	0	1	1	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0.02	0
Словения	2 067 526	4.8	19	19	0	0	0	9	100%	100%	Апр-16	47.4%	0	47.4%
Испания	46 121 699	0.8	45	38	3	4	70	7	100%	100%	Апр-16	6.3%	0.15	6.1%
Швеция	9 779 426	1.4	22	21	1	0	0	8	100%	100%	Апр-16	38.1%	0	36.4%
Швейцария	8 298 663	3.5	35	27	5	3	29	6	100%	100%	Фев-16	10.2%	0.35	9.4%
Таджикистан	8 481 855	0.1	3	3	0	0	43	2	100%	92%	Апр-16	4.3%	0.51	4.3%
БИУР Македония	2 078 453	0.5	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Дек-15	0.0%	0	0
Турция	78 665 830	4.3	342	342	0	0	0	0	42%	42%	Дек-15	0.0%	0	0
Туркменистан	5 373 502	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-
Украина	44 823 765	3.1	141	21	0	120	0	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0	0
Соед. Королевство	64 715 810	0.4	91	91	0	0	0	66	100%	100%	Апр-16	72.5%	0	72.5%
Узбекистан	29 893 488	0.1	21	21	0	0	36	19	75%	50%	Апр-16	33.3%	0.12	33.3%
Всего/Среднее	910 052 542	33.5	30762	7193	1068	22501	1156	284	89.6%	80.3%		0.9%	0.13	0.9%

Источник данных: Ежемесячные сводные данные по случаям заболевания, предоставленные странами-участницами в ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy.

¹ источник: "Перспективы мирового народонаселения: данные на 2015 г.", Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций.

² Заболеваемость, не соответствующая цели (<1) выделена красным цветом.

³ Все подтвержденные случаи кори независимо от источника заражения.

⁴ Если случаи не указываются как лабораторно подтвержденные или эпидемиологически связанные, то они классифицируются, как клинически сравнимые.

⁵ Кыргызстан: 17 779 случаев кори включено в Единую форму отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2015 г.

Страны-участницы, предоставившие агрегированные данные: Босния и Герцеговина, Казахстан, Республика Молдова, Сан-Марино, Сербия, БИУР Македония, Туркменистан, Украина.

Сводная таблица 4. Классификация, отчетность и результативность лечения краснухи, янв.-дек. 2015 г. (данные по состоянию на 2 мая 2016 г.)

Страна	Общее население в 2015 г. ¹	Показатель заболеваемости (на 1 миллион населения) ²	Общее количество случаев краснухи ³	Классификация			Диагноз отменен	Завозные случаи ³	Отчетность			Показатели эпиднадзора		
				Подтверждены лабораторно	Эпидемиологически связаны	Клинические ⁴			Полнота	Своевременность	Месяц, за который представлен последний отчет	Исследовано лабораторно	Выявляемость	Источник инфекции
Албания	2 896 679	0	0	0	0	0	0	0	100%	75%	Дек-15	-	0	-
Андорра	70 473	0	0	0	0	0	0	0	75%	58%	Окт-15	-	0	-
Армения	3 017 712	0.0	0	0	0	0	18	0	100%	92%	Фев-16	100.0%	0.60	94.4%
Австрия	8 544 586	0.1	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	0.0%	0	100.0%
Азербайджан	9 753 968	0.0	0	0	0	0	43	0	100%	100%	Фев-16	58.1%	0.44	0.0%
Беларусь	9 495 826	0.0	1	1	0	0	342	1	8%	8%	Мар-16	100.0%	4	0.3%
Бельгия ⁵	11 299 192	-	-	-	-	-	-	-	-	-	смотрите сно	-	-	-
Босния и Герцеговина	3 810 416	3.1	12	1	0	11	-	-	100%	0%	Фев-16	0.0%	-	0.0%
Болгария	7 149 787	1.4	10	0	0	10	0	0	100%	100%	Апр-16	0%	0	100.0%
Хорватия	4 240 317	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Мар-16	-	0	-
Кипр	1 165 300	2	2	2	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	100.0%	0	0.0%
Чешская Республика	10 543 186	0	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	100.0%	0	100.0%
Дания ⁵	5 669 081	-	-	-	-	-	-	-	-	-	смотрите сно	-	-	-
Эстония	1 312 558	0.0	0	0	0	0	24	0	100%	100%	Апр-16	91.7%	1.83	50.0%
Финляндия	5 503 457	1.5	10	10	0	0	0	2	100%	100%	Мар-16	100.0%	0	60.0%
Франция ⁵	64 395 345	-	-	-	-	-	-	-	-	-	смотрите сно	-	-	-
Грузия	3 999 812	25.0	100	0	0	100	37	0	100%	75%	Дек-15	18.2%	0.93	100.0%
Германия	80 688 545	1.1	91	19	2	70	0	2	100%	100%	Апр-16	0.0%	0.00	50.5%
Греция	10 954 617	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Венгрия	9 855 023	0	0	0	0	0	6	0	100%	100%	Апр-16	100.0%	0	100.0%
Исландия	329 425	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Ирландия	4 688 465	1.9	9	0	0	9	0	0	100%	100%	Апр-16	0%	0	22.2%
Израиль	8 064 036	0	1	1	0	0	0	0	50%	50%	Мар-16	0.0%	0	0.0%
Италия	59 797 685	0.6	39	16	6	17	23	3	100%	100%	Апр-16	0.0%	0.04	67.7%
Казахстан	17 625 226	0.1	2	0	1	1	0	0	100%	33%	Апр-16	0%	0	0.0%
Кыргызстан	5 939 962	16.8	100	31	0	69	-	-	100%	8%	Фев-16	0%	-	0.0%
Латвия	1 970 503	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Литва	2 878 405	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Люксембург	567 110	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Мальта	418 670	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Монако	37 731	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-
Черногория	625 781	0	0	0	0	0	8	0	92%	50%	Ноя-15	0.0%	1	12.5%
Нидерланды	16 924 929	0.0	1	1	0	0	0	1	100%	100%	Апр-16	0%	0	100.0%
Норвегия	5 210 967	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Польша	38 611 794	52.5	2029	0	0	2029	0	0	100%	100%	Апр-16	0%	0	0.0%
Португалия	10 349 803	0.7	8	1	0	7	25	1	100%	100%	Апр-16	61%	0	100.0%
Республика Молдова	4 068 897	0	0	0	0	0	0	0	17%	17%	Апр-16	-	0	-
Румыния	19 511 324	0.9	18	0	0	18	0	0	100%	100%	Апр-16	16.7%	0	100.0%
Российская Федерация	143 456 918	0.1	14	14	0	0	0	0	17%	17%	Фев-16	100.0%	0.00	71.4%
Сан-Марино	31 781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-
Сербия	8 850 975	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Мар-16	-	-	-
Словакия	5 426 258	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Словения	2 067 526	0	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Апр-16	-	0	-
Испания	46 121 699	0	4	2	0	2	28	0	100%	100%	Апр-16	87.5%	0	100.0%
Швеция	9 779 426	0	0	0	0	0	4	0	100%	100%	Апр-16	100.0%	0	50.0%
Швейцария	8 298 663	0.4	3	3	0	0	24	0	100%	100%	Фев-16	88.9%	0.29	7.4%
Таджикистан	8 481 855	0.1	1	0	0	1	38	0	75%	67%	Апр-16	100.0%	0.45	100.0%
БЮР Македония	2 078 453	0	1	1	0	0	0	0	100%	100%	Дек-15	0.0%	0	0.0%
Турция	78 665 830	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Дек-15	-	-	-
Туркменистан	5 373 502	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-
Украина	44 823 765	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Апр-16	-	-	-
Соед.Королевство	64 715 810	0.0	10	10	0	0	0	8	100%	100%	Апр-16	100.0%	0	80.0%
Узбекистан	29 893 488	0	0	0	0	0	2	0	75%	50%	Апр-16	100.0%	0	0.0%
Total/Averages	910 052 542	2.7	2468	115	9	2344	622	18.0	75.6%	68.2%		9.3%	0.07	13.8%

Источник данных: Ежемесячные сводные данные по случаям заболевания, предоставленные странами-участницами в ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy.

¹ источник: "Перспективы мирового народонаселения: данные на 2015 г.", Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций.

² Заболеваемость, не соответствующая цели (<1) выделена красным цветом.

³ Все подтвержденные случаи краснухи независимо от источника заражения.

⁴ Если случаи не указываются как лабораторно подтвержденные или эпидемиологически связанные, то они классифицируются, как клинически сравнимые.

⁵ Бельгия, Дания и Франция не имеют системы комплексного эпиднадзора за краснухой.

Страны-участники, предоставившие агрегированные данные: Босния и Герцеговина, Казахстан, Республика Молдова, Сан-Марино, Сербия, БЮР Македония, Туркменистан, Украина.

Сводная таблица 5. Результаты лабораторной диагностики кори и краснухи, янв.-дек. 2015 г. (данные по состоянию на 2 мая 2016 г.)

Страна	Образцы*(сыворотка, жидкость из ротовой полости, мазок, моча и др.)								Отчетность		
	Исследо-вано на корь	Положи-тельные на корь (%)	Сомните-льные на корь	Отрицат-е на корь	Исследо-вано на краснуху	Положи-тельные на краснуху (%)	Сомните-льные на краснуху,	Отрицат-е на краснуху	Полнота	Свое-времен-ность	Месяц, за который представлен последний отчет
Албания	7	0 (0.0)	0	7	3	0 (0.0)	0	3	100.0%	75.0%	Дек-15
Андорра											Нет лаб.
Армения	254	29 (11.0)	0	225	254	0 (0.0)	0	254	100.0%	25.0%	Дек-15
Австрия	1849	198 (11.0)	0	1651	5571	0 (0.0)	0	5571	100.0%	100.0%	Дек-15
Азербайджан	154	0 (0.0)	0	154	154	0 (0.0)	0	154	100.0%	33.3%	Дек-15
Беларусь	355	7 (2.0)	0	348	351	3 (1.0)	0	348	100.0%	75.0%	Дек-15
Бельгия	170	35 (21.0)	7	125	87	19 (22.0)	12	56	100.0%	75.0%	Дек-15
Босния и Герцеговина	201	146 (73.0)	14	41	201	1 (0.0)	1	149	84.0%	0.0%	Дек-15
Болгария	40	0 (0.0)	0	40	47	0 (0.0)	0	47	100.0%	100.0%	Дек-15
Хорватия	0		0	0	0		0	0	0.0%	0.0%	Нет отчета
Кипр	204	0 (0.0)	0	204	661	2 (0.0)	0	659	100.0%	50.0%	Дек-15
Чешская Республика	48	14 (29.0)	2	32	0	0	0	0	100.0%	91.7%	Дек-15
Дания	818	26 (3.0)	5	787	536	0 (0.0)	10	526	100.0%	91.7%	Дек-15
Эстония	328	4 (1.0)	1	323	670	1 (0.0)	5	664	100.0%	91.7%	Дек-15
Финляндия	558	10 (2.0)	0	548	852	5 (1.0)	0	847	100.0%	58.3%	Дек-15
Франция	530	112 (21.0)	11	406	216	1 (0.0)	0	214	100.0%	41.7%	Дек-15
Грузия	90	13 (14.0)	2	75	87	0 (0.0)	1	86	100.0%	16.7%	Дек-15
Германия	321	255 (79.0)	3	62	11	0 (0.0)	0	11	25.0%	25.0%	Мар-16
Греция	17	0 (0.0)	0	17	146	45 (31.0)	9	92	100.0%	41.7%	Дек-15
Венгрия	89	0 (0.0)	0	89	122	0 (0.0)	0	122	100.0%	91.7%	Дек-15
Исландия	0		0	0	0		0	0	0.0%	0.0%	Нет отчета
Ирландия	372	15 (4.0)	6	351	1639	4 (0.0)	1	1634	100.0%	83.3%	Дек-15
Израиль	525	104 (20.0)	0	421	353	180 (51.0)	0	173	100.0%	75.0%	Дек-15
Италия	136	52 (38.0)	6	78	71	2 (3.0)	0	69	100.0%	58.3%	Дек-15
Казахстан	2312	1815 (79.0)	0	497	682	1 (0.0)	0	681	100.0%	91.7%	Дек-15
Кыргызстан	0		0	0	0		0	0	0.0%	0.0%	Нет отчета
Латвия	231	2 (1.0)	3	226	251	7 (3.0)	8	236	100.0%	83.3%	Дек-15
Литва	324	59 (18.0)	3	177	236	0 (0.0)	0	151	100.0%	91.7%	Дек-15
Люксембург	107	1 (1.0)	0	106	29	0 (0.0)	0	29	100.0%	91.7%	Дек-15
Мальта	46	3 (7.0)	0	43	1607	0 (0.0)	0	1607	100.0%	75.0%	Дек-15
Монако											Нет лаб.
Черногория											Нет лаб.
Нидерланды	0		0	0	0		0	0	0.0%	0.0%	Нет отчета
Норвегия	33	7 (21.0)	0	26	17	0 (0.0)	0	17	33.3%	25.0%	Апр-16
Польша	5	1 (20.0)	1	3	4	0 (0.0)	0	4	16.7%	16.7%	Фев-16
Португалия	6	0 (0.0)	0	4	9	1 (11.0)	0	8	25.0%	25.0%	Мар-16
Республика Молдова	43	0 (0.0)	0	43	43	0 (0.0)	0	43	100.0%	91.7%	Дек-15
Румыния	152	4 (3.0)	1	147	162	1 (1.0)	4	157	100.0%	83.3%	Дек-15
Российская Федерация	5122	1084 (21.0)	19	4019	4707	52 (1.0)	5	4650	100.0%	91.7%	Дек-15
Сан-Марино											Нет лаб.
Сербия	109	85 (78.0)	0	24	114	0 (0.0)	0	114	8.3%	8.3%	Янв-16
Словакия	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	91.7%	Дек-15
Словения	248	41 (17.0)	2	205	15	0 (0.0)	1	14	100.0%	83.3%	Дек-15
Испания	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Швеция [#]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Швейцария	71	52 (73.0)	3	16	5	5 (100.0)	0	0	100.0%	91.7%	Дек-15
Таджикистан	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
БЮР Македония	9	2 (22.0)	0	7	2	0 (0.0)	0	2	58.3%	16.7%	Июл-15
Турция	4531	483 (11.0)	53	3995	3052	53 (2.0)	18	2981	100.0%	91.7%	Дек-15
Туркменистан [#]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета
Украина	273	30 (11.0)	0	243	265	12 (5.0)	1	252	100.0%	91.7%	Дек-15
Соед. Королевство	2441	120 (5.0)	0	2321	1496	51 (3.0)	0	1445	100.0%	41.7%	Дек-15
Узбекистан	85	22 (26.0)	0	63	85	0 (0.0)	0	85	100.0%	83.3%	Дек-15
Total / Average	23214	4831 (21%)	142	18149	24813	446 (2%)	76	24155	67.3%	50.3%	

Источник данных: Сводные ежемесячные данные предоставленные региональной сетью лабораторий по кори и краснухе (MR Labnet) в ЕРБ ВОЗ. Только Босния и Герцеговина направляет отчеты через систему управления лабораторными данными (MR LDMS).

[#]лабораторные данные от Швеции и Туркменистана не показаны, так как лабораторная отчетность не совпадает с требуемым форматом и частотой предоставления отчетности.

*Данные по образцам не отражают размер населения и не должны интерпретироваться как индикаторы эпидемиологического надзора. Лаборатории могут получить больше одного клинического образца или могут провести больше одного теста на каждый случай, зарегистрированный в таблице 1.

Сводная таблица 6. Классификация случаев ОВП, эффективность эпиднадзора и еженедельная отчетность в ЕРБ ВОЗ по странам, 2014-2015 (данные по состоянию на 2 мая 2016 г.)

Государства-члены, не представляющие в ВОЗ отчеты о случаях ОВП: Германия, Дания, Ирландия, Исландия, Люксембург, Монако, Нидерланды, Сан-Марино, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция и Швеция.

Страны	2015 (недели 1-53)											2016 (недели 1-17)													
	Случаев ОВП ¹		"Горячих" случаев ОВП ²	Классификация					Показатели			Случаев ОВП ¹		"Горячих" случаев ОВП ²	Классификация					Показатели			Отчетность		
	Случаев ОВП в возрасте до 15 лет	Случаев ОВП в возрасте до 15 лет		Случаев дикого полио	Диагноз снят	ВШП/ВАПП	Случай, совместимый с полио	Ожидающ. классификации	Частота не-полио ОВП ³	Удовлетв-е состояние проб ⁴	Индекс эпиднадзора ⁵	Случаев ОВП в возрасте до 15 лет	Случаев ОВП в возрасте до 15 лет		Случаев дикого полио	Диагноз снят	ВШП/ВАПП	Случай, совместимый с полио	Ожидающ. классификации	Частота не-полио ОВП ³	Удовлетв-е состояние проб ⁴	Индекс эпиднадзора ⁵	Полнота, %	Своевременность, %	Неделя последнего отчета
Албания	5	5	0	0	5	0	0	0	0.77	100.0	0.77	1	1	0	0	0	0	0	1	0.00	100.0	0.00	100.00	100.00	17
Андорра	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0.00	0.00	0
Армения	17	17	0	0	17	0	0	0	2.60	100.0	1.00	4	4	0	0	3	0	0	1	1.25	100.0	1.00	100.00	100.00	17
Австрия	8	6	0	0	8	0	0	0	0.68	16.7	0.11	3	2	0	0	3	0	0	0	0.70	0.0	0.00	100.00	100.00	17
Азербайджан	33	32	0	0	32	0	0	1	1.43	96.9	0.97	10	10	0	0	0	0	10	0.00	100.0	0.00	100.00	100.00	17	
Беларусь	57	57	3	0	57	0	0	0	3.82	87.7	0.88	22	22	0	0	6	0	0	16	1.09	81.8	0.82	100.00	100.00	17
Бельгия	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0.00	0.00	0
Босния и Герцеговина*	3	3	0	0	3	0	0	0	0.60	66.7	0.20	2	1	0	0	0	0	2	0.00	100.0	0.00	100.00	35.29	17	
Болгария	12	12	0	0	11	0	0	1	1.04	100.0	1.00	5	5	0	0	0	0	5	0.00	100.0	0.00	88.24	64.71	15	
Хорватия	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	100.00	17
Кипр	1	1	0	0	0	0	0	1	0.00	100.0	0.00	1	1	0	0	0	0	1	0.00	100.0	0.00	100.00	100.00	17	
Чешская Республика	10	10	0	0	10	0	0	0	0.63	80.0	0.50	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	100.00	17	
Эстония	2	1	0	0	2	0	0	0	0.89	0.0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	100.00	17	
Грузия	11	11	0	0	11	0	0	0	1.55	100.0	1.00	5	5	0	0	2	0	0	3	0.77	100.0	0.77	100.00	100.00	17
Греция	18	18	1	0	18	0	0	0	1.05	88.9	0.94	7	7	0	0	0	0	7	0.00	71.4	0.00	100.00	94.12	17	
Венгрия	9	9	0	0	9	0	0	0	0.61	66.7	0.41	3	3	0	0	0	0	3	0.00	66.7	0.00	100.00	100.00	17	
Израиль	25	25	1	0	24	0	0	1	1.09	44.0	0.52	7	7	0	0	6	0	1	0.74	71.4	0.63	100.00	100.00	17	
Италия	44	44	0	0	44	0	0	0	0.51	68.2	0.36	26	26	0	0	17	0	9	0.54	69.2	0.37	100.00	100.00	17	
Казахстан	76	76	2	0	76	0	0	0	1.70	100.0	1.00	25	25	1	0	11	0	14	0.67	100.0	0.67	100.00	100.00	17	
Кыргызстан	52	51	0	0	52	0	0	0	3.10	80.4	0.80	13	13	0	0	2	0	11	0.32	92.3	0.30	76.47	58.82	13	
Латвия	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	100.00	17	
Литва	12	10	0	0	11	0	0	1	2.26	80.0	0.80	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	100.00	17	
Мальта	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	23.53	17	
Черногория	1	1	0	0	1	0	0	0	0.86	100.0	0.86	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	58.82	17	
Норвегия	10	10	0	0	0	0	0	10	0.00	20.0	0.00	4	2	0	0	0	0	4	0.00	0.0	0.00	82.35	70.59	14	
Польша	41	41	0	0	36	0	0	5	0.63	78.0	0.49	21	21	0	0	5	0	16	0.24	23.8	0.06	100.00	76.47	17	
Португалия	6	5	0	0	6	0	0	0	0.39	40.0	0.16	8	8	0	0	6	0	2	1.08	37.5	0.38	94.12	70.59	16	
Республика Молдова	5	5	0	0	5	0	0	0	0.86	100.0	0.86	1	1	0	0	0	0	1	0.00	100.0	0.00	100.00	100.00	17	
Румыния*	18	18	0	0	18	0	0	0	0.56	94.4	0.26	8	8	0	0	3	0	5	0.26	87.5	0.11	100.00	58.82	17	
Российская Федерация	340	340	44	0	340	0	0	0	1.45	93.5	0.96	121	121	19	0	23	0	98	0.27	92.6	0.25	100.00	100.00	17	
Сербия	10	10	0	0	8	0	0	2	0.47	70.0	0.33	2	2	0	0	0	0	2	0.00	100.0	0.00	100.00	100.00	17	
Словакия	3	3	0	0	3	0	0	0	0.36	33.3	0.12	2	2	0	0	1	0	1	0.33	0.0	0.16	100.00	82.35	17	
Словения	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.0	0.00	100.00	94.12	17	
Испания	32	32	0	0	32	0	0	0	0.43	43.8	0.22	10	10	0	0	4	0	6	0.15	40.0	0.06	94.12	35.29	16	
Швейцария	9	8	0	0	9	0	0	0	0.78	25.0	0.20	6	5	0	0	6	0	0	1.43	0.0	0.00	100.00	70.59	17	
Таджикистан	124	120	0	0	118	0	0	6	4.54	95.8	0.97	18	18	0	0	16	0	2	1.67	100.0	1.00	100.00	88.24	17	
БЮР Македония	2	2	0	0	2	0	0	0	0.59	100.0	0.59	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	0.00	100.00	88.24	17	
Турция	314	314	14	0	313	0	0	1	1.66	82.2	0.87	78	78	3	0	63	0	15	0.92	87.2	0.81	100.00	100.00	17	
Туркменистан	34	34	0	0	34	0	0	0	2.26	100.0	1.00	11	11	0	0	4	0	7	0.72	100.0	0.72	100.00	94.12	17	
Украина**	156	153	44	0	138	3	0	15	2.04	97.4	0.97	75	75	13	0	0	0	75	0.00	97.3	0.00	100.00	100.00	17	
Узбекистан	175	170	0	0	175	0	0	0	2.19	99.4	0.99	31	31	0	0	12	0	0	19	0.41	100.0	0.41	94.12	94.12	16
Среднее/Всего	1675	1654	109	0	1628	3	0	44	1.25	88.00	0.91	531	525	36	0	193	0	338	0.79	85.00	0.70	93.4	81.9	0	

¹ Случаи ОВП по всем возрастам (Дания, Германия, Ирландия, Исландия, Люксембург, Монако, Нидерланды, Сан-Марино, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция и Швеция не регистрируют случаи ОВП).

² "Горячие" случаи = ОВП с приоритетным кодом (напр., менее 3 доз полиовакцины/клинически подозрительный на полиомиелит/недавняя поездка в эндемичную по полиомиелиту страну/группа высокого риска).

³ Случаи непوليوмиелитных ОВП на 100 000 детей в возрасте до 15 лет (показатель, приведенный к годовому). Число непوليوмиелитных (со снятым диагнозом полиомиелита) ОВП X 100 000 / общее население в возрасте до 15 лет.

⁴ Две пробы стула отобраны с интервалом 24-48 часов в течение 14 дней после начала паралича.

⁵ Индекс эпиднадзора = показатель непوليوмиелитных ОВП до 1,0 x (% случаев ОВП с 2 пробами стула отобраны с интервалом 24-48 часов в течение 14 дней со времени начала заболевания).

* Страны с высоким риском распространения полио после завоза (после оценки риска на 26-м совещании РКС, июнь 2013 г.). Цель для показателя непوليوмиелитных ОВП для этих государств-членов была изменена на 2,0.

** Страны с высоким риском распространения. Цель для показателя непوليوмиелитных ОВП для этих государств-членов была изменена на 3,0.