



Настоящий выпуск Эпидемиологической справки ВОЗ содержит обзор отдельных эпидемиологических характеристик кори и краснухи в Европейском регионе ВОЗ, основанный на ежемесячных данных эпиднадзора.

Данные эпиднадзора этого выпуска представлены странами и включены в Централизованную информационную систему по инфекционным заболеваниям.<sup>1</sup> Сгруппированные по странам данные эпиднадзора за 2018 г. (по состоянию на 28 марта 2019 г.) прилагаются. Также в выпуск включены предварительные данные за первые два месяца 2019 г. (по состоянию на 28 марта 2019 г.). Сгруппированные по странам данные эпиднадзора за эти два месяца опубликованы отдельно в документе Эпидемиологические данные ВОЗ, №3/2019.<sup>2</sup>

Проведен анализ случаев с датами начала заболевания в течение 2018 г. и первых двух месяцев 2019 г., соответственно. 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.

## Корь в Европейском регионе ВОЗ в 2018 г.

### *Заболееваемость – извещения и лабораторные данные*

В 2018 г. 83 540 случаев кори зарегистрировано в 47 странах Европейского региона ВОЗ из 53 стран, представивших данные по кори (в том числе нулевую отчетность) (Таблица 1 в приложении).

Из общего числа заболевших, 88% случаев (n=73 685) были зарегистрированы в 8 странах: Украине (53 218, 64%), Сербии (5076; 6%), Израиле (3140, 4%), Франции (2913, 3%), Италии (2686, 3%), Российской Федерации (2256, 3%), Грузии (2203, 3%) и Греции (2193, 3%). Самый высокий показатель заболеваемости на миллион населения за 2018 г. отмечен в Украине (1209), за которой следует Сербия (579) и Грузия (564).

Из общего числа заболевших, 28 391 случай (34%) были подтверждены лабораторно, а 4189 (5%) были связаны эпидемиологически. Остальные 50 960 (61%) случаев были классифицированы как клинически совместимые. В течение 2018 г. 42 (89%) из 47 стран Региона, направляющих извещения о случаях кори, представили информацию о геномных последовательностях 4200 случаев в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори (MeaNS)<sup>3</sup> через аккредитованные ВОЗ референс-лаборатории. В Регионе выявлены следующие генотипы: B3 (n=2203), D8 (1981) и D4 (16). Преобладающими вариантами генотипа B3 были Dublin.IRL/8.16/ (50% всех вариантов B3) и MVs/Saint Denis.FRA/36.17 (21%), а преобладающими вариантами генотипа D8 были штаммы Herborn.DEU/05.17/ (39% всех вариантов D8) и Gir Somnath.IND/42.16/ (26%). Не обнаруженный в 2017 г. генотип D4 был зарегистрирован в одной стране Региона после его завоза из другого Региона ВОЗ. Впервые за несколько лет в Регионе в 2018 г. не был зарегистрирован генотип H1. Число последовательностей вируса кори в Европейском регионе ВОЗ, представленных по генотипам в MeaNS, начиная с 2016 г. и до 8-й недели 2019 г., показано на рис. 1 (стр. 2)

### *Возрастное распределение*

Из общего числа случаев в Регионе, был известен возраст всех заболевших, кроме 8 случаев: 6639 (8%) были в возрасте до одного года, 14 602 (17%) – 1-4 лет, 31 625 (38%) – 5-19 лет и 30 666 (37%) – 20 лет и старше (рис. 2). Возрастное распределение по странам было разным. На рис. 3 показано возрастное распределение случаев кори (по удельному весу и заболеваемости) в трех странах Региона, зарегистрировавших 75% случаев (n=61 434) в Регионе: Израиль, Сербия и Украина. В этих трех странах, наибольший удельный вес случаев среди взрослых (20 лет и старше) зарегистрирован в Сербии (67%; n=3404), а среди детей в возрасте 1-4 лет – в Израиле (29%; 916).

### *Прививочный статус*

Прививочный статус был известен у 62 524 случаев (76%). Из них 39 486 случаев (62%) были не привиты: 6089 случаев (15%) в возрасте <1 года, 10 528 (27%) –

Рис. 1. Число последовательностей вируса кори по генотипам в Европейском регионе ВОЗ, направленных в MeaSNS, 2016 г. – 8 неделя 2019 г.

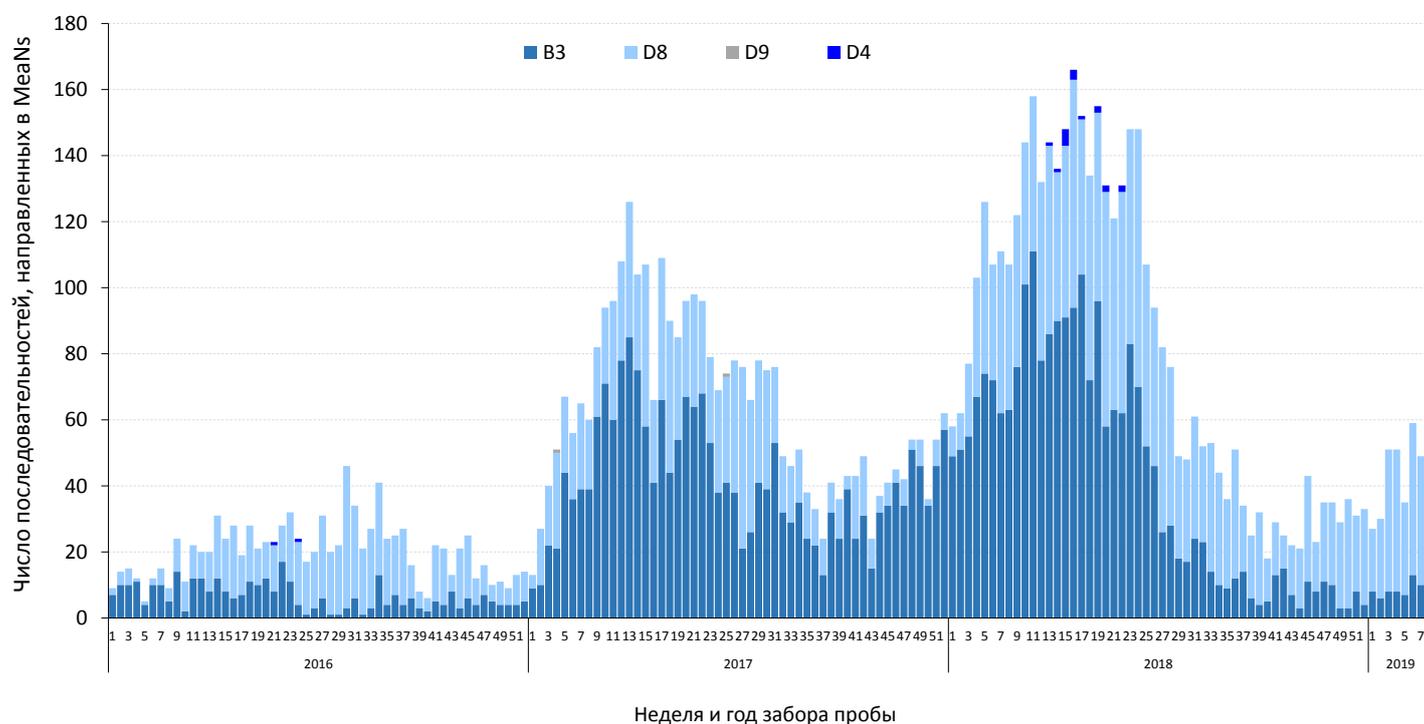
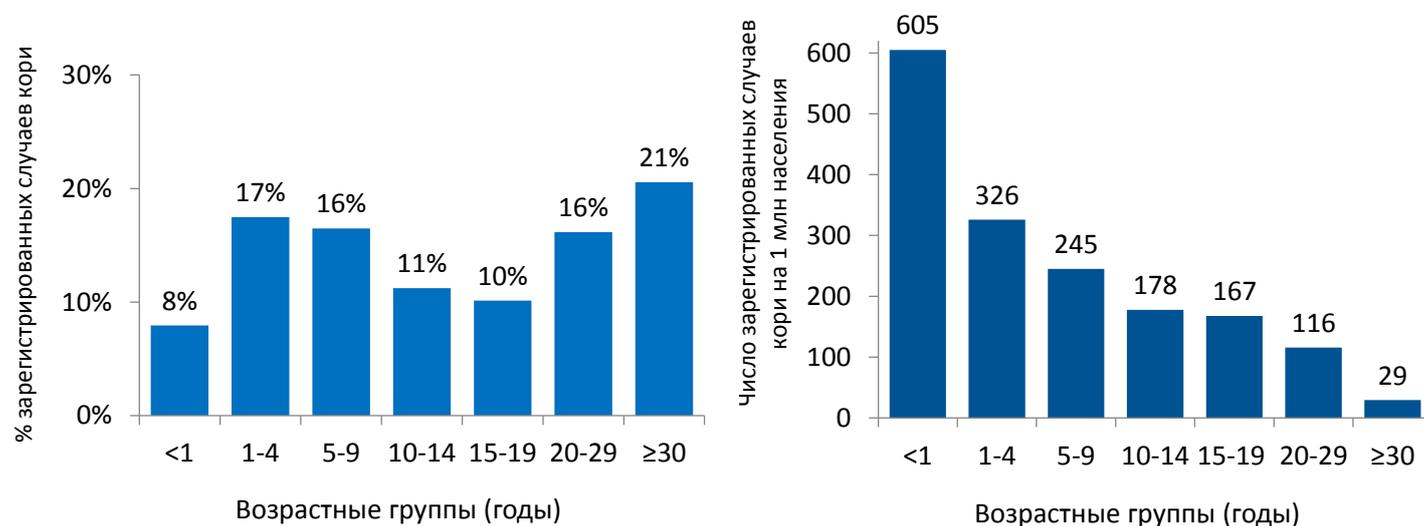


Рис. 2. Возрастное распределение случаев кори по удельному весу (слева) и заболеваемости на 1 млн населения (справа) в Европейском регионе ВОЗ, 2018 г. (n=83 532)\*



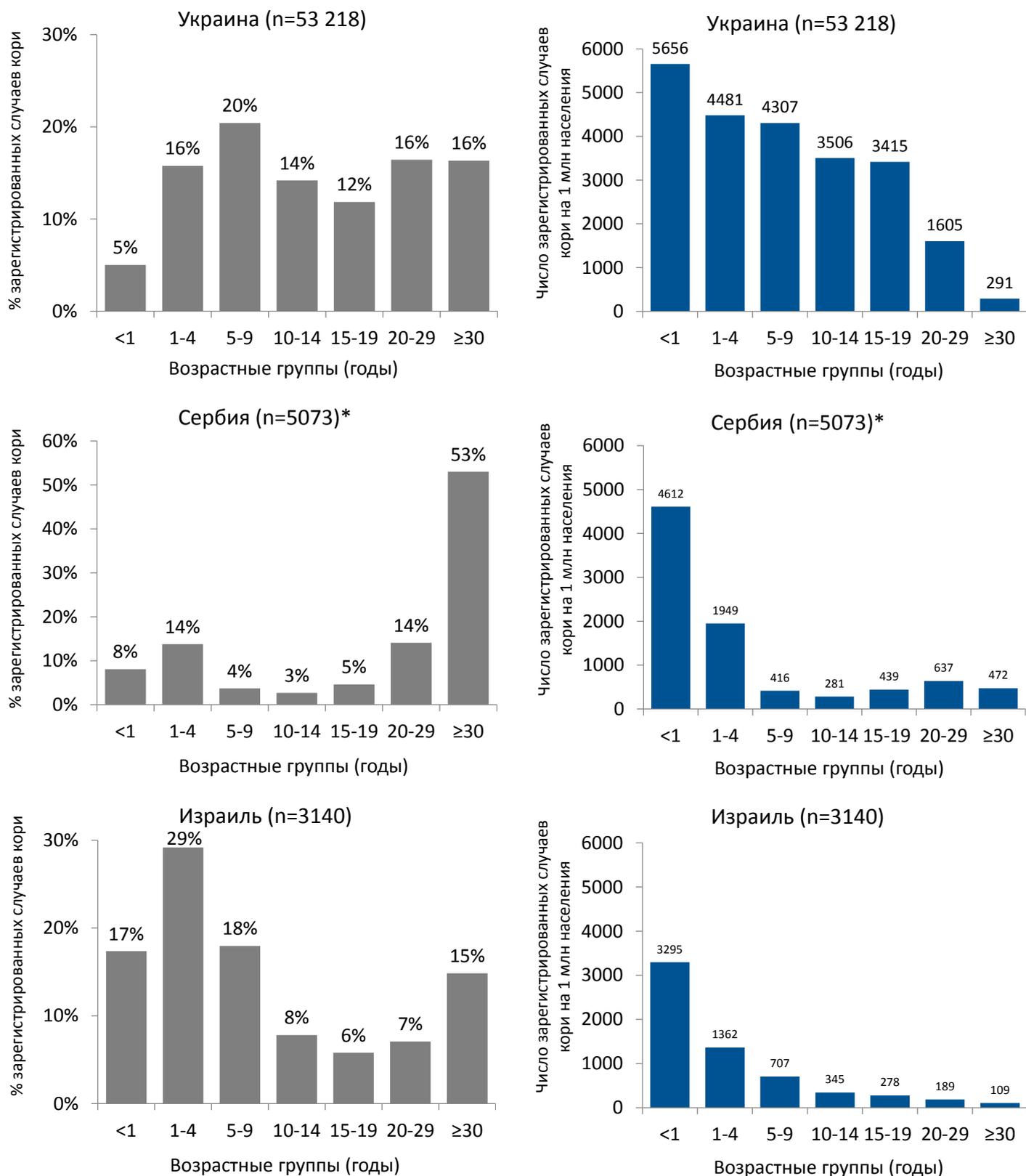
Примечание: отмененные случаи не учитывались.  
\*Для 8 случаев возрастная группа указана не была.

1-4 лет, 7886 (20%) – 5-9 лет, 6479 (16%) – 10-19 лет и 8499 случаев (22%) – ≥20 лет. Возраст пяти непривитых заболевших (0,01%) был неизвестен. Оставшиеся 23 768 заболевших (38%) получили, по меньшей мере, одну дозу вакцины, содержащей коревой компонент (ВСК).

### Госпитализация

У 71% (n=59 011) всех зарегистрированных случаев кори имелись данные о госпитализации. Из них 49 454 заболевших были госпитализированы, что составило 84% всех случаев со сведениями о госпитализации. Из всех госпитализированных,

Рис. 3. Возрастное распределение случаев кори по удельному весу (слева) и заболеваемости на 1 млн населения (справа) в трех странах, где было вместе зарегистрировано 75% случаев со сведениями о возрасте, в Европейском регионе ВОЗ, 2018 г. (n=61 434)



\* Для 3 случаев возрастная группа указана не была

большинство было зарегистрировано в Украине (n=36 140; 73%).

## **Смертельные случаи, связанные с корью**

В 10 странах от кори умерли 74 человека среди случаев с началом заболевания или датой уведомления в 2018 г.: Албания (3 случая), Греция (2), Грузия (3), Италия (9), Кыргызстан (2), Российская Федерация (1), Румыния (22), Сербия (14), Украина (15) и Франция (3). Это соответствует показателю смертности на 1000 случаев кори на уровне 0,89. Большинство умерших (60%, n=44) были дети в возрасте до 10 лет: 29 случаев – <1 года и 15 случаев – 1-9 лет. Остальные четыре случая были в возрасте 10-19 лет и 26 — ≥23 лет, возраст самого старшего был 74 года. Все 74 умерших имели лабораторно подтвержденный диагноз кори, кроме одного – эпидемиологически связанного случая. Из них 70 были не привиты, 3 получили одну дозу вакцины, содержащей коревой компонент, 1 получил две дозы такой вакцины.

## **Завозные случаи**

Сведения о происхождении инфекции были известны у 20% (n=17 028) случаев. Из них, 938 случаев были зарегистрированы как завозные, что составило 5,5% всех случаев со сведениями о происхождении инфекции. Из всех завозных случаев, большинство (579; 62%) приходится на Соединенное Королевство (109), Францию (102), Российскую Федерацию (101), Польшу (89), Германию (61), Италию (61) и Турцию (56) (Таблица 1).

## **Корь в Европейском регионе ВОЗ Январь-февраль 2019 г.**

### **Заболеемость – извещения и лабораторные данные**

За первые два месяца 2019 г. было зарегистрировано 34 300 случаев кори в 42 странах Европейского региона ВОЗ (по состоянию на 28 марта 2019 г.). Из общего числа, 91% случаев (n=31 361) были зарегистрированы в пяти странах: Украина (n=25 319), Казахстан (3414), Грузия (1098), Кыргызстан (985) и Российская Федерация (545).

### **Смертельные случаи, связанные с корью**

В 3 странах от кори умерли 13 человек среди случаев с началом заболевания или датой уведомления в январе-феврале 2019 г.: Албания (2 случая), Румыния (1) и Украина (10). Это соответствует показателю смертности на 1000 случаев кори на уровне 0,38.

## **Краснуха в Европейском регионе ВОЗ в 2018 г.**

### **Заболеемость – извещения и лабораторные данные**

В 2018 г. зарегистрировано 850 случаев краснухи в 22 странах Европейского региона ВОЗ среди 49 стран (92% из 53 государств-членов), представивших данные по краснухе (в том числе нулевую отчетность) (Таблица 2 в приложении). Большинство случаев были зарегистрированы в Польше (n=450; 53%), за ней следуют Украина (235; 28%), Германия (58; 7%), Италия (21; 2%), Турция (16; 2%) и Испания (13; 2%). В Польше также отмечен самый высокий уровень заболеваемости на 1 млн населения (12).

Из общего количества, 104 (12%) случая были подтверждены лабораторно; большинство в Германии (16 случаев), Турции (16), Украине (12) и Испании (10). Семь случаев были классифицированы как эпидемиологически связанные, а 739 – клинически совместимые. Из последних, большинство (90%) были зарегистрированы в Польше (445 случаев) и Украине (223).

В 2018 г. данные о секвенировании 15 вирусов краснухи были внесены в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов краснухи (RubeNS).<sup>4</sup> Выявлены генотипы 2В (n=11) и 1Е (3).

### **Возрастное распределение**

Возраст заболевших был известен у 761 случая (90%): 79 случаев (10%) зарегистрированы в возрасте <1 года, 220 случаев (29%) – 1-4 лет, 323 случая (42%) – 5-19 лет, 139 случаев (18%) – ≥20 лет (рис. 4).

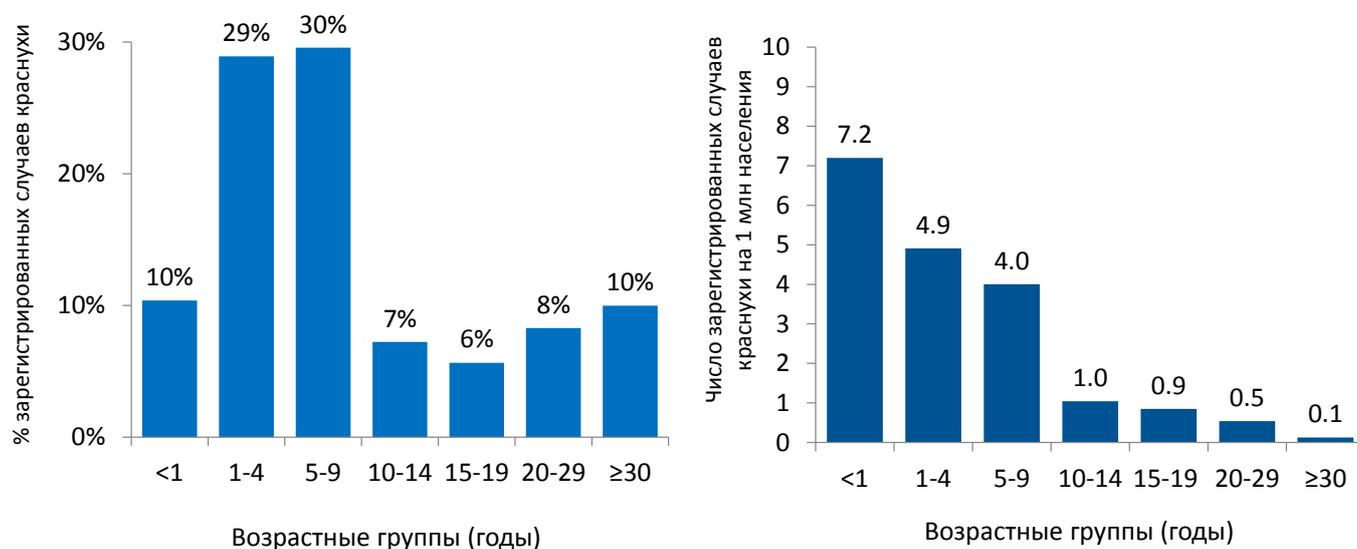
### **Прививочный статус**

Прививочный статус был известен у 62% случаев (n=530). Из 239 (45%) непривитых, 62 случая (26%) были в возрасте <1 года, 61 (26%) – 1-4 лет, 26 (11%) – 5-9 лет, 12 (5%) – 10-19 лет и 78 случаев (33%) – ≥20 лет. Остальные заболевшие (n=291; 55%) получили, по меньшей мере, одну дозу вакцины, содержащей краснушный компонент.

### **Завозные случаи**

Сведения о происхождении инфекции были известны у 11% (n=96) случаев краснухи. Из них 9 были зарегистрированы как завозные, что составило 9% случаев со сведениями о завозе инфекции. Завозные случаи были зарегистрированы в Беларуси (n=1), Германии (3), Италии (1), Латвии (1), Португалии (2) и Соединенном Королевстве (1).

Рис. 4. Возрастное распределение случаев краснухи по удельному весу (слева) и заболеваемости на 1 млн населения (справа) в Европейском регионе ВОЗ, 2018 г. (n=761)\*



Примечание: отмененные случаи не учитывались.

\* Для 89 случаев возрастная группа указана не была.

## Краснуха в Европейском регионе ВОЗ Январь-февраль 2019 г.

### Заболеваемость – извещения и лабораторные данные

К 28 марта 2019 г. было зарегистрировано 144 случая краснухи в 10 странах Европейского региона ВОЗ из 49 стран (92%), представивших данные по краснухе (в том числе нулевую отчетность). Большинство случаев зарегистрированы в Польше (n=69; 48%), за ней следует Украина (49; 34%). Из общего числа зарегистрированных в Регионе случаев, 24 были подтверждены лабораторно.

### Комментарии

#### Корь и краснуха в Европейском регионе ВОЗ

Количество подтвержденных случаев кори в Регионе в 2018 г. (n=83 540) значительно возросло по сравнению с 2017 г. (n=25 870). В последние годы несколько стран столкнулись с такими проблемами, как недостаточный охват населения плановой иммунизацией на национальном уровне<sup>5</sup> или постоянный низкий охват среди отдельных групп населения в странах с высоким уровнем охвата<sup>6,7</sup>, а также перебои с поставками вакцин.<sup>8</sup> Как результат – в течение 2018 г. увеличилось число людей, восприимчивых к кори, создавая условия для возникновения масштабных вспышек и устойчивой передачи кори в Регионе.

В некоторых случаях непрерывное продолжение передачи кори более года является также

следствием запоздалых или недостаточно эффективных мероприятий по борьбе со вспышками. Для обеспечения адекватных ответных мер на вспышку требуется проведение крупномасштабной кампании иммунизации с целью сокращения числа восприимчивых лиц, активного выявления случаев заболевания, отслеживания контактов для целевой вакцинации, если таковая потребуется, а также усиленного эпиднадзора на основе лабораторных данных.

Некоторые страны не обладают политической волей или возможностями проводить крупномасштабные кампании иммунизации вследствие:

- отрицательного восприятия таких кампаний органами здравоохранения и широкими слоями населения;
- отсутствия инфраструктуры, необходимой для вакцинации конкретных восприимчивых групп населения;
- отсутствия целевых финансовых средств;
- недостаточной политической ответственности;
- проблем с поставками вакцин.

По сравнению с корью, краснуха по-прежнему регистрируется в меньшем числе стран. Однако количество случаев, зарегистрированных в Регионе в 2018 г. (n=850), превысило аналогичный показатель 2017 г. (n=702). Лишь небольшой процент случаев краснухи был подтвержден лабораторно. Для подтверждения случаев краснухи требуется лабораторное тестирование.

## Смертность от кори

По всей вероятности, показатель смертности от кори занижен, поскольку многие системы эпиднадзора, хотя и фиксируют количество случаев, не получают систематических данных относительно осложнений заболевания в расчете на случай. Более того, в свидетельстве о смерти ее причиной может указываться осложнение после кори (например, пневмония или энцефалит), а не собственно корь. Это означает, что в 2018 г. показатель смертности на 1000 случаев, скорее всего, был выше 0,89. Наше определение зарегистрированных случаев смерти от кори также ограничено из-за того, что зачастую не регистрируются приведшие к смерти осложнения. Кроме того, такое редкое, но неизменно фатальное осложнение, как подострый склерозирующий панэнцефалит (ПСПЭ), может развиваться даже через несколько лет после перенесенной острой коревой инфекции. Поэтому, смертность от кори можно оценить в полной мере лишь в долгосрочной перспективе.

## Вакцинация

Поддержание высокого охвата ( $\geq 95\%$ ) двумя дозами ВСК в каждом административном районе крайне важно для достижения и поддержания элиминации в Регионе. В то же время необходимо выявлять и вакцинировать не привитых ранее лиц с тем, чтобы ликвидировать пробелы в иммунитете. Необходимо использовать все возможности для охвата детей плановой иммунизацией, а также предоставить подросткам и взрослым возможность проверить свой прививочный статус и сделать прививки, которые они, возможно, ранее не сделали. ВСК также должна быть рекомендована восприимчивым лицам (либо любым лицам с неизвестным прививочным статусом) перед посещением эндемичных по кори стран и/или стран, где имеют место вспышки.

Исходя из особенностей мобильности отдельных групп населения и риска передачи кори, Стратегическая консультативная группа экспертов ВОЗ по иммунизации (СКГЭ) отметила, что вследствие высокой частоты контактов среди детей после поступления в школу пробелы в иммунитете у детей школьного возраста являются важным фактором передачи болезни.<sup>9</sup> Исходя из этого, СКГЭ рекомендовала странам ввести проверки прививочного статуса детей по кори при поступлении в школу, а также рассмотреть возможность применения оптимальных методов

устранения пробелов в иммунитете. Среди них – кампании последующей иммунизации ВСК, направленные, в том числе и на детей школьного возраста (на общенациональном или более целевом субнациональном уровне). Странам, где плановая иммунизация детей второй дозой ВСК проводится после их поступления в школу, следует рассмотреть возможность снижения возраста получения второй дозы, при условии, что это не отразится негативно на уровне охвата.

## Эпиднадзор

В 2018 г. частота лабораторного подтверждения случаев с подозрением на корь и краснуху в разных странах зависела от наличия либо отсутствия вспышек, а также от качества эпиднадзора. По сравнению с предыдущими годами, в 2018 г. больше стран предоставили информацию о геномных последовательностях случаев краснухи в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов краснухи (RubeNS). Почти все страны Региона, известившие о наличии случаев кори, предоставили соответствующую информацию в базу данных нуклеотидных последовательностей вирусов кори (MeaNS) (хотя и не всегда достигали нормативного 80-процентного показателя выявления вирусов, требуемого для соответствия эпиднадзора стандартам элиминации). Информация о генотипах циркулирующих вирусов кори, поступающая в MeaNS, дает четкое представление о динамике молекулярной эпидемиологии вирусов кори в Регионе, однако не полностью отражает региональное распределение этих вирусов. В основном, это происходит вследствие различий в частоте забора проб для секвенирования вирусных геномов в странах, а также из-за различий в предоставлении данных нуклеотидных последовательностей в MeaNS.

Системы эпиднадзора за корью и краснухой должны быть достаточно чувствительными и специфичными для выявления, подтверждения и классификации всех подозрительных случаев.<sup>10</sup> О случаях с подозрением на корь и краснуху необходимо оперативно извещать органы здравоохранения для их своевременного расследования, основанного на индивидуальных данных, а также для отслеживания контактов для вакцинации, при необходимости. Образцы, пригодные для выявления острой инфекции, должны быть собраны у  $\geq 80\%$  случаев с подозрением на корь и краснуху и исследованы в сертифицированной лаборатории.<sup>10</sup> Как

эпидемиологические данные, так и молекулярная характеристика вирусов очень важны для выявления завозных вирусов, определения завозного характера вспышек и понимания механизма передачи инфекции; все это будет способствовать оценке прерывания эндемичной (местной) передачи этих болезней.

В процессе верификации элиминации кори в Регионе каждой стране следует провести оценку чувствительности своей системы эпиднадзора за корью и выявить сферы, где его качество можно улучшить.<sup>11</sup> По мере продвижения Региона к достижению элиминации кори, всем странам настоятельно рекомендуется обеспечить качество своих систем эпиднадзора, соответствующее стандартам элиминации.<sup>12</sup>

## Статус элиминации

Согласно результатам оценки, проведенной в 2018 г. Европейской региональной комиссией по верификации элиминации кори и краснухи, 43 из 53 государств-членов Региона к концу 2017 г. прервали эндемичную передачу кори в течение  $\geq 12$  месяцев.<sup>13</sup> Из них в 37 странах передача инфекции была прервана в течение  $\geq 36$  месяцев; поэтому они были признаны территориями, достигшими элиминации

эндемичных заболеваний. Что касается краснухи, то к концу 2017 г. в 42 странах ее эндемичная передача была прервана в течение  $\geq 12$  месяцев. В 37 странах удалось добиться элиминации этой болезни. 35 стран представили доказательства элиминации передачи, как кори, так и краснухи. Вместе с тем было признано, что эндемичными по кори и краснухе оставались, соответственно, 10 и 11 стран.

Элиминация, как кори, так и краснухи является первоочередной целью, о твердой приверженности которой заявили все европейские страны. Для ее достижения в Регионе охват плановой иммунизацией должен быть доведен, по меньшей мере, до 95% и поддерживаться как на национальном уровне, так и на уровне всех административных территорий. Кроме этого, необходим высококачественный эпиднадзор для мониторинга заболеваемости и принятия соответствующих мер со стороны органов здравоохранения, а также подтверждения ее отсутствия. Последнее является ключевым фактором, позволяющим проводить верификацию элиминации.

## Литература

1. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Централизованная информационная система по инфекционным заболеваниям (ЦИСИЗ) Копенгаген. Европейское региональное бюро ВОЗ. [data.euro.who.int/cisid/?TabID=67](http://data.euro.who.int/cisid/?TabID=67)
2. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Эпидемиологические данные ВОЗ, №3/2019. [www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/surveillance-and-data/who-epidata/who-epidata,-no.-32019](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/surveillance-and-data/who-epidata/who-epidata,-no.-32019)
3. База данных эпиднадзора за корью на основе определения нуклеотидных последовательностей (MeaNs) [онлайн-база данных]. Лондон: Public Health England, и Женева: Всемирная организация здравоохранения. [www.who-measles.org](http://www.who-measles.org) (на англ. языке).
4. База данных эпиднадзора за краснухой на основе определения нуклеотидных последовательностей (RubeNS) [онлайн-база данных]. Лондон: Public Health England, и Женева: Всемирная организация здравоохранения. [www.who-rubella.org](http://www.who-rubella.org) (на англ. языке).
5. Всемирная организация здравоохранения. Охват иммунизацией или введенные дозы: Официальные отчетные данные стран об охвате. [https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/data/ru/](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/ru/)
6. Godefroy R, Chaud P, Ninove L, et al (2018). Measles outbreak in a French Roma community in the Provence-Alpes-Côte d'Azur region, France, May to July 2017 *Int J Infect Dis.* 76:97-101
7. Georgakopoulou T, Horefti E, Vernardaki A et al (2018). Ongoing measles outbreak in Greece related to the recent European-wide epidemic. *Epidemiol Infect* 146:1692-1698

8. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Вакцины и иммунизация. Новости. Региональный директор высказывает твердое намерение продолжать оказывать поддержку Румынии, чтобы остановить вспышку кори и повысить эффективность иммунизации.  
[www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2017/05/regional-director-commits-continuing-support-to-romania-to-stop-measles-outbreak-and-improve-immunization-performance](http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2017/05/regional-director-commits-continuing-support-to-romania-to-stop-measles-outbreak-and-improve-immunization-performance)
9. World Health Organization (2017) Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2017 - conclusions and recommendations. Wkly Epi Rec 92:729-48  
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259533/WER9248.pdf;jsessionid=04E70349C39478909C882D4B64BB932B?sequence=1>
10. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (2012). Руководство по эпидемиологическому надзору за корью, краснухой и синдромом врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген.  
[www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/126422/e93035R-final.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/126422/e93035R-final.pdf)
11. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (2014). Элиминация кори и краснухи Основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген  
[www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2014/eliminating-measles-and-rubella.-framework-for-the-verification-process-in-the-who-european-region](http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2014/eliminating-measles-and-rubella.-framework-for-the-verification-process-in-the-who-european-region)
12. World Health Organization (2017). Roadmap to elimination-standard measles and rubella surveillance. Wkly Epi Rec 92:97-116.
13. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (2018). Седьмое совещание Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (ПКВ). Отчет(2018 г.). Копенгаген.  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/387160/7th-rvc-mtg-rus.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/387160/7th-rvc-mtg-rus.pdf)

---

Дата публикации: 12 апреля 2019 г.

Предлагаемое цитирование: *Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Эпидемиологическая справка ВОЗ, 2019, 1:1–10*

© Всемирная организация здравоохранения, 2019

## Приложение

Таблица 1. Случаи кори: классификация, отчетность и показатели эпиднадзора, 2018 г. (по состоянию на 28 марта 2019 г.)

Страна	Общее население в 2018 г. <sup>1</sup>	Показатель заболеваемости (на 1 миллион населения)	Общее количество случаев кори <sup>2</sup>	2019							Показатели эпиднадзора <sup>6</sup>					
				Классификация			Закрытые	Смерть от кори	Отчет			Исследовано лабораторно <sup>4</sup>	Выявляемость <sup>5</sup>	Источник инфекции <sup>4</sup>	Своевременность исследования <sup>4</sup>	
				Лабораторно подтверждены	Эпидемиологически связаны	Клинические <sup>3</sup>			Диагноз отменен	Полнога <sup>4</sup>	Своевременность <sup>4</sup>					Месяц и год последнего отчета
Албания <sup>7</sup>	2 934 363	499.60	1466	1367	0	99	1268	13	3	100%	50%	Дек-18	97%	43.2	100%	79%
Андорра	76 953	0.00	0	0	0	0	0	-	-	100%	100%	Дек-18	-	0.0	-	-
Армения	2 934 152	6.48	19	19	0	0	239	2	0	100%	83%	Дек-18	100%	8.1	84%	100%
Австрия	8 751 820	8.80	77	70	6	1	25	22	0	100%	100%	Дек-18	79%	0.3	100%	15%
Азербайджан	9 923 914	7.15	71	55	0	16	132	0	0	100%	100%	Дек-18	94%	1.3	77%	100%
Беларусь <sup>7</sup>	9 452 113	25.07	237	236	0	1	432	1	0	100%	58%	Дек-18	100%	4.6	0%	0%
Бельгия	11 498 519	10.44	120	94	21	5	-	0	0	100%	92%	Дек-18	-	-	-	-
Босния и Герцеговина	3 503 554	25.40	89	45	0	44	-	0	0	100%	58%	Дек-18	-	-	-	-
Болгария	7 036 848	1.85	13	13	0	0	-	6	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	77%	100%
Хорватия	4 164 783	5.52	23	23	0	0	4	9	0	100%	92%	Дек-18	100%	0.1	100%	0%
Кипр	1 189 085	11.77	14	14	0	0	-	5	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Чешская Республика	10 625 250	20.42	217	215	1	1	-	48	0	100%	83%	Дек-18	99%	-	24%	0%
Дания	5 754 356	1.39	8	8	0	0	-	4	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Эстония	1 306 788	7.65	10	10	0	0	57	3	0	100%	100%	Дек-18	100%	4.4	100%	100%
Финляндия	5 542 517	2.71	15	15	0	0	-	4	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	33%	0%
Франция	65 233 271	44.66	2913	1449	580	884	-	102	3	100%	100%	Дек-18	81%	-	83%	0%
Грузия	3 907 131	563.84	2203	1660	100	443	508	0	3	100%	58%	Дек-18	83%	13.0	99%	96%
Германия	82 293 457	6.59	542	457	52	33	-	61	0	100%	100%	Дек-18	91%	-	80%	0%
Греция	11 142 161	196.82	2193	1234	492	467	70	3	2	100%	100%	Дек-18	74%	0.6	10%	0%
Венгрия	9 688 847	1.44	14	14	0	0	22	7	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.2	93%	92%
Исландия	337 780	0.00	0	0	0	0	-	-	-	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Ирландия	4 803 748	16.24	78	73	2	3	-	4	0	100%	100%	Дек-18	97%	-	21%	88%
Израиль	8 452 841	371.47	3140	1318	1544	278	-	3	0	100%	75%	Дек-18	83%	-	0%	86%
Италия	59 290 969	45.30	2686	2081	177	428	234	61	9	100%	100%	Дек-18	85%	0.4	88%	0%
Казахстан	18 403 860	31.30	576	503	25	48	-	0	0	83%	83%	Дек-18	-	-	-	-
Кыргызстан <sup>7</sup>	6 132 932	179.85	1103	524	483	96	816	6	2	100%	75%	Дек-18	65%	13.3	100%	88%
Латвия	1 929 938	10.36	20	20	0	0	-	8	0	92%	92%	Дек-18	100%	-	40%	100%
Литва	2 876 475	11.47	33	33	0	0	-	30	0	100%	92%	Дек-18	100%	-	100%	76%
Люксембург	590 321	6.78	4	4	0	0	-	4	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	100%	100%
Мальта	432 089	11.57	5	5	0	0	-	4	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Монако	38 897	0.00	0	0	0	0	0	-	-	92%	75%	Дек-18	-	0.0	-	-
Черногория	629 219	322.62	203	176	4	23	69	15	0	100%	33%	Дек-18	93%	11.0	52%	95%
Нидерланды	17 084 459	1.40	24	23	1	0	-	9	0	100%	100%	Дек-18	91%	-	38%	0%
Северная Македония	2 085 051	30.69	64	53	10	1	-	0	0	100%	67%	Дек-18	-	-	-	-
Норвегия	5 353 363	2.24	12	10	2	0	-	6	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	83%	100%
Польша	38 104 832	9.89	377	242	18	117	-	89	0	100%	100%	Дек-18	69%	-	94%	100%
Португалия	10 291 196	16.62	171	160	2	9	408	12	0	100%	92%	Дек-18	97%	4.0	88%	82%
Республика Молдова	4 041 065	84.14	340	194	146	0	58	15	0	100%	92%	Дек-18	100%	1.4	100%	100%
Румыния	19 580 634	75.13	1471	1195	246	30	-	20	22	100%	100%	Дек-18	98%	-	100%	100%
Российская Федерация	143 964 709	15.67	2256	2125	96	35	4845	101	1	100%	100%	Дек-18	99%	3.4	100%	31%
Сан-Марино	33 557	0.00	0	0	0	0	0	-	-	100%	75%	Дек-18	-	0.0	-	-
Сербия	8 762 027	579.32	5076	2657	0	2419	-	0	14	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Словакия	5 449 816	104.96	572	405	166	1	26	17	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.5	99%	100%
Словения	2 081 260	4.32	9	9	0	0	-	3	0	100%	100%	Дек-18	89%	-	44%	100%
Испания	46 397 452	4.85	225	220	4	1	134	35	0	100%	100%	Дек-18	97%	0.3	20%	96%
Швеция	9 982 709	3.81	38	36	2	0	-	18	0	100%	100%	Дек-18	97%	-	97%	0%
Швейцария	8 544 034	5.97	51	43	8	0	143	22	0	100%	100%	Дек-18	100%	1.7	96%	27%
Таджикистан	9 107 211	0.00	0	0	0	0	59	-	-	100%	83%	Дек-18	100%	0.6	-	88%
Турция <sup>7</sup>	81 916 871	6.93	568	566	1	1	3240	56	0	100%	67%	Дек-18	100%	4.0	18%	97%
Туркменистан	5 851 466	0.00	0	0	0	0	61	-	-	100%	17%	Дек-18	100%	1.0	-	100%
Украина	44 009 214	1209.25	53218	7742	0	45476	-	0	15	100%	83%	Дек-18	-	-	-	-
Соед. Королевство	66 573 504	14.32	953	953	0	0	-	109	0	100%	92%	Дек-18	100%	-	98%	0%
Узбекистан	32 364 996	0.71	23	23	0	0	135	1	0	100%	92%	Дек-18	100%	0.4	100%	98%
<b>регионе</b>	<b>922 458 377</b>	<b>90.56</b>	<b>83540</b>	<b>28391</b>	<b>4189</b>	<b>50960</b>	<b>12985</b>	<b>938</b>	<b>74</b>	<b>99%</b>	<b>88%</b>	<b>Дек-18</b>	<b>92%</b>	<b>2.7</b>	<b>70%</b>	<b>54%</b>

Источник данных: Ежемесячные сводные данные по случаям заболевания, предоставленные странами-участницами в ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy. Страны-участницы, предоставившие агрегированные данные: Бельгия, Босния и Герцеговина, Казахстан, Северная Македония, Сербия и Украина.

<sup>1</sup>Источник: Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения. "Перспективы мирового народонаселения: данные на 2017 г."

<sup>2</sup>Все подтвержденные случаи кори независимо от источника заражения. <sup>3</sup>Если случаи не указываются как лабораторно подтвержденные или эпидемиологически связанные, то они классифицируются, как клинически сравнимые.

<sup>4</sup>Показатель выделен красным, если не достиг целевого (>=80%). <sup>5</sup>Показатель отвергнутых случаев, не достигший цели (>=2 отвергнутых случаев на 100 000) выделен красным цветом. Страны, предоставляющие информацию только по подтвержденным случаям кори не рассчитывают показатель случаев с отвергнутым диагнозом.

<sup>6</sup>Показатели эффективности эпиднадзора для государств-членов, представивших совокупные данные, подсчитать невозможно. <sup>7</sup>Страна классифицирует случаи с отвергнутым диагнозом, как «диагноз снят - не корь, не краснуха»

Таблица 2. Случаи краснухи: классификация, отчетность и показатели эпиднадзора, 2018 г. (по состоянию на 28 марта 2019 г.)

Страна	Общее население в 2018 г. <sup>1</sup>	Показатель заболеваемости (на 1 миллион населения)	Общее количество случаев краснухи <sup>2</sup>	2019					Отчет			Показатели эпиднадзора <sup>6</sup>			
				Классификация			Диагноз отменен	Завозные случаи	Полнота <sup>4</sup>	Своевременность <sup>4</sup>	Месяц, за который представлен последний отчет	Исследовано лабораторно <sup>4</sup>	Выявляемость <sup>5</sup>	Источник инфекции <sup>4</sup>	Своевременность исследования <sup>4</sup>
				Подтверждены лабораторно	Эпидемиологически связаны	Клинические <sup>3</sup>									
Албания <sup>7</sup>	2 934 363	0.00	0	0	0	0	1268	0	100%	50%	Дек-18	100%	43.2	-	74%
Андорра	76 953	0.00	0	0	0	0	0	0	100%	100%	Дек-18	-	0.0	-	-
Армения	2 934 152	0.00	0	0	0	0	0	0	100%	83%	Дек-18	-	0.0	-	-
Австрия	8 751 820	0.69	6	6	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Азербайджан	9 923 914	0.00	0	0	0	0	69	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.7	-	100%
Беларусь <sup>7</sup>	9 452 113	0.21	2	2	0	0	432	1	100%	58%	Дек-18	99%	4.6	50%	0%
Бельгия <sup>8</sup>	11 498 519	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Босния и Герцеговина	3 503 554	0.86	3	0	0	3	-	0	92%	50%	Дек-18	-	-	-	-
Болгария	7 036 848	0.14	1	0	0	1	-	0	100%	100%	Дек-18	0%	-	0%	100%
Хорватия	4 164 783	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	83%	Дек-18	-	-	-	-
Кипр	1 189 085	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Чешская Республика	10 625 250	0.19	2	1	1	0	-	0	100%	58%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Дания <sup>8</sup>	5 754 356	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эстония	1 306 788	0.00	0	0	0	0	15	0	100%	100%	Дек-18	100%	1.1	-	100%
Финляндия	5 542 517	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Франция <sup>8</sup>	65 233 271	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Грузия	3 907 131	0.00	0	0	0	0	77	0	100%	33%	Дек-18	74%	2.0	-	96%
Германия	82 293 457	0.70	58	16	0	42	-	3	100%	100%	Дек-18	26%	-	59%	0%
Греция	11 142 161	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Венгрия	9 688 847	0.00	0	0	0	0	7	0	100%	75%	Дек-18	100%	0.1	-	100%
Исландия	337 780	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Ирландия	4 803 748	0.83	4	0	0	4	-	0	100%	100%	Дек-18	25%	-	50%	75%
Израиль	8 452 841	0.24	2	1	0	1	-	0	100%	67%	Дек-18	100%	-	0%	100%
Италия	59 290 969	0.35	21	6	1	14	22	1	100%	100%	Дек-18	83%	0.0	62%	0%
Казахстан	18 403 860	0.05	1	1	0	0	-	0	83%	75%	Дек-18	-	-	-	-
Кыргызстан <sup>7</sup>	6 132 932	1.30	8	8	0	0	816	0	100%	75%	Дек-18	50%	13.3	100%	86%
Латвия	1 929 938	1.55	3	3	0	0	-	1	92%	83%	Дек-18	100%	-	100%	33%
Литва	2 876 475	0.35	1	1	0	0	-	0	100%	92%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Люксембург	590 321	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Мальта	432 089	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Монако	38 897	0.00	0	0	0	0	0	0	17%	17%	Дек-18	-	0.0	-	-
Черногория	629 219	0.00	0	0	0	0	0	0	100%	33%	Дек-18	-	0.0	-	-
Нидерланды	17 084 459	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Северная Македония	2 085 051	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	67%	Дек-18	-	-	-	-
Норвегия	5 353 363	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	92%	Дек-18	-	-	-	-
Польша	38 104 832	11.81	450	3	2	445	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Португалия	10 291 196	0.49	5	3	0	2	11	2	100%	92%	Дек-18	81%	0.1	100%	56%
Республика Молдова	4 041 065	0.00	0	0	0	0	17	0	100%	83%	Дек-18	100%	0.4	-	100%
Румыния	19 580 634	0.46	9	6	0	3	-	0	92%	75%	Дек-18	78%	-	100%	100%
Российская Федерация	143 964 709	0.04	6	5	1	0	0	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.0	100%	67%
Сан-Марино	33 557	0.00	0	0	0	0	0	0	100%	75%	Дек-18	-	0.0	-	-
Сербия	8 762 027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Нет отчета	-	-	-	-
Словакия	5 449 816	0.00	0	0	0	0	1	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.0	-	100%
Словения	2 081 260	0.00	0	0	0	0	-	0	100%	100%	Дек-18	-	-	-	-
Испания	46 397 452	0.28	13	10	2	1	9	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.0	8%	95%
Швеция	9 982 709	0.00	0	0	0	0	1	0	100%	100%	Дек-18	100%	0.0	-	100%
Швейцария	8 544 034	0.23	2	2	0	0	32	0	100%	100%	Дек-18	91%	0.4	50%	12%
Таджикистан	9 107 211	0.00	0	0	0	0	27	0	100%	92%	Дек-18	100%	0.3	-	100%
Турция <sup>7</sup>	81 916 871	0.20	16	16	0	0	3240	0	100%	67%	Дек-18	96%	4.0	13%	97.2%
Туркменистан	5 851 466	0.00	0	0	0	0	57	0	100%	17%	Дек-18	100%	1.0	-	100%
Украина	44 009 214	5.34	235	12	0	223	-	0	100%	75%	Дек-18	-	-	-	-
Соед. Королевство	66 573 504	0.03	2	2	0	0	-	1	100%	83%	Дек-18	100%	-	100%	0%
Узбекистан	32 364 996	0.00	0	0	0	0	6	0	100%	92%	Дек-18	100%	0.0	-	100%
регионе	922 458 377	0.92	850	104	7	739	6107	9.0	92%	78%		90%	1.3	60%	82%

Источники данных: Ежемесячные сводные данные по случаям заболевания, предоставленные странами-участницами в ЕРБ ВОЗ или через ECDC/TESSy. Страны-участницы, предоставившие агрегированные данные: Босния и Герцеговина, Казахстан, Северная Македония, Польша и Украина.

<sup>1</sup>Источник: Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения. "Перспективы мирового народонаселения: данные на 2017 г."

<sup>2</sup> Все подтвержденные случаи краснухи независимо от источника заражения. <sup>3</sup> Если случаи не указываются как лабораторно подтвержденные или эпидемиологически связанные, то они классифицируются, как клинические сравнимые.

<sup>4</sup> Показатель выделен красным, если не достиг целевого (>=80%).

<sup>5</sup> Показатель отвергнутых случаев, не достигший цели (>=2 отвергнутых случаев на 100 000 выделен красным цветом). Страны, предоставляющие информацию только по подтвержденным случаям краснухи не рассчитывают показатель случаев с отвергнутым диагнозом.

<sup>6</sup> Показатели эффективности эпиднадзора для государств-членов, предоставивших совокупные данные, подсчитать невозможно.

<sup>7</sup> Страна классифицирует случаи с отвергнутым диагнозом, как «диагноз снят - не корь, не краснуха». <sup>8</sup> В стране отсутствует полноценная система эпиднадзора за краснухой