

3. Langmuir A.D. William Farr: founder of modern concepts of surveillance. *Int. J. Epidemiol.* 1976; 5: 13 – 18.
4. Thacker S.B., Gregg M.B. Implementing the concepts of William Farr: the contributions of Alexander D. Langmuir to public health surveillance and communications. *Am. J. Epidemiol.* 1996; 144: 523 – 528.
5. Cherkasskij B.L. Essay on the history of Russian scientific epidemiology in the 20th century. Moscow.: Federal'nyj centr Gossanehpidnadzora Minzdrava Rossii. [The Federal Center for Sanitary and Epidemiological Supervision of the Russian Ministry of Health]. 2002 (in Russian).
6. Pokrovskij V.I., Onishchenko G.G., Cherkasskij B.L. Evolution of infectious diseases in Russia in the twentieth century. Moscow. *Medicina*; 2003 (in Russian).
7. Raska K. National and international surveillance of communicable diseases. *WHO Chronicle* 1966; 20: 315.
8. World Health Organization. National and Global Surveillance of Communicable Disease: Report of the Technical Discussions at the Twenty-First World Health Assembly. A21/Technical Discussions/5. Geneva, Switzerland: WHO; 1968.
9. Belyakov V.D., Degtyarev A.A., Ivannikov Yu.G. Quality and effectiveness of antiepidemic measures. Leningrad. *Medicina*; 1981 (in Russian).
10. Belyakov V.D. Epidemiological surveillance - the basis of modern organization of antiepidemic work. *Zhurnal mikrobiologii* [Journal of Microbiology]. 1986; 5: 53 – 58 (in Russian).
11. Baroyan O.V. The problems of forecasting in epidemiology. Moscow. *Znanie*. 1971 (in Russian).
12. Cherkasskij B.L. Theoretical justification of the structure of epidemiological surveillance. In: *Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases*. Moscow. 1987 (in Russian).
13. Shkarin V.V., Simonova E.G. Theoretical aspects of epidemiology in the works of Academician B.L. Cherkassky. *History of Medicine*. 2015; T.2; 2: 183 – 191 (in Russian).
14. Cherkasskij B.L. Epidemiological diagnosis. Leningrad. *Medicina*; 1990 (in Russian).
15. Cherkasskij B.L. The epidemic process as a system. Functional-morphological structure of the epidemic process. *Zhurnal mikrobiologii* [Journal of Microbiology]. 1986; 5: 83 – 88 (in Russian).
16. Cherkasskij B.L. Epidemiological surveillance. Federal'nyj centr Gossanehpidnadzora Minzdrava Rossii. Moscow. [The Federal Center for Sanitary and Epidemiological Supervision of the Russian Ministry of Health]. 2000 (in Russian).
17. Communicable disease surveillance and response systems. Guide to monitoring and evaluating. Geneva: WHO; 2006.
18. Cherkasskij B.L., Simonova E.G. Modern ideas about the epidemic process management system. *Epidemiologiya i infekcionnye bolezni*. [Epidemiology and Infectious Diseases]. 2006; 5: 4 – 7 (in Russian).
19. Shkarin V.V., Kovalishina O.V. Problems and prospects of the monitoring system for new infections. *Epidemiologiya i infekcionnye bolezni. Aktual'nye voprosy*. [Epidemiology and Infectious Diseases. Topical Issues]. 2013; 4: 4 – 9 (in Russian).
20. Briko N.I. Epidemiological surveillance - an instrument for identifying new nosological forms of disease. *Epidemiologiya i infekcionnye bolezni*. [Epidemiology and Infectious Diseases]. 2004; 1: 4 – 7 (in Russian).
21. Shkarin V.V., Blagonravova A.S., Chubukova O.A. Epidemiological approach to the study of combined infectious diseases. *Epidemiologiya i infekcionnye bolezni. Aktual'nye voprosy*. [Epidemiology and Infectious Diseases. Topical Issues]. 2016; 6: 67 – 75 (in Russian).
22. Gruzdeva O.A., Tartakovskij I.S. Organization of prophylaxis of legionellosis. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii*. [Healthcare of the Russian Federation]. 2011; 1: 26 – 28.
23. Korenberg E.H.I. Ways to improve epidemiological surveillance of natural focal infections. *EHpidemiologiya i Vakcinoprofilaktika*. 2016; 6 (91):18 – 29. (in Russian).
24. Pokrovskij V.I., Platonov A.E., Simonova E.G., Platonova O.V., Maleev V.V. Zika fever. *Epidemiologiya i infekcionnye bolezni. Aktual'nye voprosy*. [Epidemiology and Infectious Diseases. Topical Issues]. 2016; 2: 35 – 47 (in Russian).
25. Surveillance of communicable diseases in the European Union, a long-term strategy: 2008 – 2013. European Centre for Disease Prevention and Control. Available from: http://www.ecdc.europa.eu/documents/pdf/Surveillance_of_CD_EU.pdf
26. Fel'dblum I.V. Epidemiological surveillance of vaccine prophylaxis. *Zhurnal MedAI*. [MedialAI Journal]. 2014; 3 (13): 37 – 55 (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году: Государственный доклад (Извлечения. Продолжение на стр. 21)

Среднемноголетняя заболеваемость ОРВИ в РФ в 2005 по 2016 гг. составила 20 325,6 на 100 тыс. населения. В 2016 г. ОРВИ переболело 21,65% населения страны, зарегистрировано более 31,7 млн случаев, показатель заболеваемости составил 21 658,3 на 100 тыс. населения. В возрастной структуре заболеваемости продолжали превалировать дети до 17 лет, в 2016 г. их доля составила 72,52%.

Заболеваемость гриппом в 2016 г. составила 60,5 на 100 тыс. населения, что выше почти в два раза, чем в 2015 г. (34,01 на 100 тыс.). Заболеваемость гриппом детского населения в 2 – 3 раза выше, чем всего населения страны, с максимальными показателями для возрастной группы 1 – 2 года (183,04 на 100 тыс.) и 3 – 6 лет (170,61 на 100 тыс.).

Заболеваемость гриппом в последние годы колебалась в пределах: 17,23 (2012 г.) и 9,04 (2014 г.) на 100 тыс. населения до максимальных значений 70,28 (2013 г.) и 60,50 (2016 г.) на 100 тыс. населения.

В последние годы в преддверии эпидемического подъема заболеваемости гриппом в стране существенно увеличен охват населения профилактическими прививками против гриппа. Перед эпидсезоном 2016 – 2017 гг. против гриппа впервые привито более 55,9 млн человек, что составило 38,2% от численности населения страны. Иммунизи-

ровано более 15 млн детей – 54,2% от численности детского населения до 17 лет. Из других источников финансирования привито более 9 млн человек в 83 субъектах, следует отметить активное участие в компании иммунизации руководителей организаций – за счет средств работодателей привито более 5,8 млн человек. Достигнут 40% и более охват прививками в 28 субъектах РФ. Наравне с субъектами, где достигался 45% и выше охват населения иммунизацией, в некоторых территориях охват прививками был ниже 30% (Тверская область, Чеченская Республика).

Принятые меры по увеличению охвата вакцинацией существенно повлияли на снижение интенсивности эпидпроцесса в эпидсезоне 2016 – 2017 гг., но даже такой уровень вакцинации не может полностью остановить циркуляцию возбудителя среди населения. Вакцинация против гриппа полностью не исключает возможность инфицирования привитых, но предупреждает от осложнений и летальных исходов.

В следующем эпидемическом сезоне 2017 – 2018 гг. возможно появление либо нового антигенного варианта гриппа A(H1N1)pdm09, либо значительно отличающегося по антигенным свойствам нового вируса A(H1N1). Одновременно прогнозируется циркуляция вирусов гриппа B и A(H3N2).