



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Задача ЦУР 3.8: Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

Задача ЦУР 3.b: Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех.

Информационные бюллетени о Целях в области устойчивого развития: задачи, связанные со здоровьем

Системы иммунизации

Общепризнано, что вакцины являются одним из наиболее успешных и экономически эффективных вмешательств, когда-либо предпринимавшихся в области здравоохранения. Только за период с 2010 по 2015 гг. благодаря использованию вакцинации удалось предотвратить 5 млн случаев смерти в мире (1). Вакцины, таким образом, выступают важным инструментом сокращения неравенств в отношении здоровья, обеспечивают максимально возможную защиту здоровья и благополучия, содействуют построению миролюбивого и открытого общества и укрепляет механизмы реализации Целей в области устойчивого развития (ЦУР) (1,2). Чтобы системы иммунизации позволили каждому ребенку и каждому взрослому получить столь необходимую вакцинацию, необходимо принятие мер во всех секторах и контекстах.

Обзор

Сильная система иммунизации является неотъемлемой частью успешно функционирующей системы здравоохранения (3). Она предполагает:

- крепкую политическую приверженность делу иммунизации и высокий общественный спрос на вакцины;
- специализированные программы иммунизации в соответствии с потребностями населения;
- предсказуемое и устойчивое финансирование;
- сильные и способные к оперативному реагированию системы информирования об иммунизации;
- принятие решений в отношении иммунизации на основе фактических данных;



- квалифицированный, увлеченный и наделенный необходимыми полномочиями персонал здравоохранения для участия в программах иммунизации.

Все названные факторы необходимы для обеспечения внедрения и наращивания темпов использования новых вакцин, равно как и для повышения показателей охвата иммунизацией и соблюдения принципов справедливости.

Системы иммунизации и ЦУР: факты и цифры



За последние несколько десятилетий иммунизация позволила добиться в Европейском регионе ВОЗ впечатляющего снижения детской смертности (3).

- Сегодня 9 из 10 детей в Регионе получают по крайней мере 1 базовый набор вакцин в период младенчества и, как следствие, могут вести более здоровую и продуктивную жизнь (3).
- В 2015 г. благодаря внедрению новых вакцин в целом ряде стран была обеспечена защита от большего числа заболеваний, предотвратимых с помощью вакцинации (4).
- Европейский регион является одним из лидирующих регионов ВОЗ в области борьбы с заболеваниями, предотвратимыми с помощью вакцинации (4). Тем не менее, вспышки кори, наряду со случаями дифтерии, коклюша и эпидемического паротита в 2016 г. послужили четким напоминанием о необходимости устойчивых и слаженных усилий (5,6):
 - лишь за первую половину 2017 г. Европейское региональное бюро ВОЗ получило сообщения о 5483 случаях кори (5).
 - во всем Европейском регионе ВОЗ бюджеты здравоохранения испытывают огромное напряжение, и недостаточная политическая приоритизация иммунизации в ряде стран не может не вызывать тревоги (4).

Обеспечение всеобщего доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим вакцинам для всех.

- Показатели охвата трехкратной прививкой адсорбированной коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакцины (АКДС3) на национальном и субнациональном уровнях свидетельствуют об отсутствии положительных сдвигов в 2016 г. по сравнению с 2014 и 2015 гг., что очевидно на примере фактического сокращения охвата в среднем по региону на 1 процентный пункт за двухлетний период (6).
- Число государств-членов в Европейском регионе, обеспечивающих национальный охват АКДС3 на уровне $\geq 95\%$ снизилось с 36 в 2014 и 2015 гг. до 31 в 2016 г., в то время как целевой показатель на 2018 г. составляет 42. За оба года лишь 36 государств-членов добились национального охвата АКДС3 на уровне $>95\%$ (6).
- В 2015 г. дефицит вакцинных препаратов регистрировался 28 государствами-членами в Европейском регионе, а в 2016 г. – 21 государством-членом, что иногда являлось причиной существенных сбоев в работе соответствующих служб (6).
- Положительным моментом является то, что практика демонстрации прозрачности цен на вакцины для повышения их ценовой доступности получила дальнейшее распространение в Европейском регионе ВОЗ, о чем свидетельствует заявленная в конце 2016 г. готовность 34 государств-членов обмениваться информацией о ценах на вакцины в рамках инициативы ВОЗ по вакцинным продуктам, ценам и механизмам закупок (6).
- К 2016 г. в 45 государствах-членах в Европейском регионе была официально учреждена национальная техническая консультативная группа экспертов по иммунизации в целях подготовки научно обоснованных рекомендаций для министерств здравоохранения по вопросам политики и практики в области иммунизации. Это свидетельствует об устойчивом росте числа таких групп в период после 2014 г. (в 2014 г. такие группы были созданы в 39 государствах-членах) (7).

Укрепление систем здравоохранения: чтобы обеспечить внедрение и наращивание темпов использования новых вакцин, а также повышение показателей охвата иммунизацией и соблюдение принципов справедливости, необходимы сильные системы здравоохранения.

- Некоторые страны в Европейском регионе сообщают о неадекватности инфраструктуры, нехватке квалифицированных медицинских кадров, перебоях в снабжении важнейшими изделиями и материалами, ограниченных возможностях для хранения вакцин и/или о неполноте данных по отслеживанию и организации хода работы по иммунизации. Все это создает серьезные трудности на пути достижения целевых ориентиров в сфере иммунизации (6).
- Увеличение финансирования здравоохранения: к концу 2016 г. вопрос о достижении финансовой стабильности при закупках вакцин удалось решить 47 государствам-членам (6). Финансовая стабильность программ иммунизации чрезвычайно важна Региону для достижения долгосрочного успеха в деле борьбы с распространением заболеваний, предотвратимых с помощью вакцин.

Укрепление кадровых ресурсов здравоохранения: вспышки управляемых инфекций и падающие уровни охвата иммунизацией в отдельных странах подтвердили необходимость большей сопротивляемости общественности и медработников ввиду страхов по поводу безопасности вакцин, а также ускоренного наращивания внутреннего потенциала программ иммунизации в целях четкого реагирования на события, связанные с безопасностью вакцин (6).

Наращивание потенциала стран в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья: подготовка является ключом к предупреждению распространения инфекций, предотвратимых с помощью вакцин.

- К 2015 г. 14 государств-членов в Европейском регионе ВОЗ представили сведения о разработке планов мероприятий по коммуникации, чтобы оперативно реагировать на любые события, которые связаны с безопасностью вакцин и способны поколебать доверие к ним (6).
- Высокопрофессиональные и удачно интегрированные референс-лаборатории являются важнейшим компонентом систем эпиднадзора. В 2016 г. был проведен кабинетный обзор эффективности работы 67 национальных и субнациональных лабораторий, входящих в состав Европейской сети лабораторий по исследованиям на корь и краснуху, причем 64 лаборатории успешно прошли профессиональное тестирование в полном объеме, а оставшиеся 3 лаборатории были аккредитованы условно (6).
- Региональная лабораторная сеть ВОЗ по диагностике полиомиелита, являющаяся крупнейшим образованием в рамках глобальной сети, состоит из 47 лабораторий в 37 странах. В 2016 г. все лаборатории прошли процедуру ежегодного профессионального тестирования ВОЗ и были аккредитованы в полном объеме (6).
- В 2016 г. 100% полиомиелитных лабораторий в Европейском регионе полностью перешли на использование нового диагностического алгоритма ВОЗ по изоляции вирусов в соответствии с региональным планом внедрения (6).



Во всем мире наибольшие трудности при достижении рекомендованного охвата иммунизацией испытывают страны со средним уровнем доходов (ССД), не имеющие финансовой поддержки (8). В Европейском регионе ВОЗ это тоже так (рис. 1, вставка 1).

Стратегия для ССД направлена на повышение приверженности стран делу иммунизации с соответствующим увеличением инвестиций, повышение координации среди международных и местных партнеров, расширение международной и национальной информационно-разъяснительной деятельности и взаимообучения стран по принципу «равный-равному», а также совершенствование усилий по мониторингу и оценке. Все эти стратегические факторы позволят обеспечить доступ к вакцинам для населения ССД и достичь целевых ориентиров, заданных Глобальным планом действий в отношении вакцин (2,8).

Эти сопутствующие факторы согласуются с задачами в рамках ЦУР 17 по мобилизации внутренних и международных ресурсов, расширению регионального и международного сотрудничества в областях науки, техники и инноваций, а также активизации обмена знаниями (9).

Содействие принятию соответствующего законодательства, политики и мер: законодательство в области иммунопрофилактики служит мощным инструментом поддержки устойчивых систем иммунизации и их финансирования. Акт законодательной власти может быть основанием для взятия правовых обязательств по выделению государственных средств на иммунизацию, что может содействовать не только гарантиям адекватного финансирования, но и подотчетности и транспарентности.

- В Европейском регионе ВОЗ законодательство в области иммунопрофилактики имеет свои особенности в зависимости от страны. В одних странах приняты отдельные законы об иммунизации; другие же законодательно закрепляют положения об иммунизации в рамках общих актов о здравоохранении или законов об охране здоровья населения (6).

Обеспечение ответственного принятия решений репрезентативными органами на всех уровнях с участием всех слоев общества: общественность воспринимает вакцинацию как свое законное право и испытывает ответственность только тогда, когда люди уверены в ценности и безопасности вакцин, а также доверяют системе, обеспечивающей вакцинацию (вставка 2).

- Государства-члены сообщают о том, что становится все сложнее поддерживать доверительное отношение людей к вакцинации из-за общего недоверия к публичным учреждениям, большого влияния информации, появляющейся в онлайн-режиме, и одновременно с этим – ввиду все более громких и обращающих на себя внимание голосов противников иммунизации (6).
- Выбухи управляемых инфекций и падающие уровни охвата иммунизацией в отдельных странах (5,6) подтвердили необходимость большей сопротивляемости общественности и медработников ввиду страхов по поводу безопасности вакцин, а также ускоренного наращивания внутреннего потенциала программ иммунизации в целях четкого реагирования на события, связанные с безопасностью вакцин.
- Барьеры на пути к вакцинации во многих странах и территориях трудно поддаются осмыслению, и по-прежнему актуальными остаются проблемы, связанные с выявлением контингентов, недостаточно охваченных медобслуживанием. Все большее число государств-членов в Европейском регионе ВОЗ занимается проведением социологических исследований в целях выявления групп населения, недостаточно обеспеченных медобслуживанием, а также определения препятствий на пути к вакцинации, особенно с использованием предложенного ВОЗ подхода «Адаптация программ иммунизации» (11).

Приверженность действиям

Руководствуясь Европейским планом действий в отношении вакцин на 2015-2020 гг. (ЕПДВ), утвержденным на 64-ой сессии Европейского регионального комитета, государства-члены ведут совместную работу по воплощению в жизнь перспективного видения «Региона, которому больше не угрожают заболевания, предотвращаемые с помощью вакцин, и где во всех странах обеспечен справедливый доступ к качественным, безопасным и приемлемым по стоимости вакцинам и услугам иммунизации на всех этапах жизни» (3).

ЕПДВ, согласующийся с Глобальным планом действий в отношении вакцин (2) и инициативой сотрудничества в рамках Десятилетия вакцин (12), предлагает инновационные стратегии для реализации своего перспективного видения и целей, определяя пять стратегических задач, приоритетные направления действий и рамочную основу для оценки и мониторинга прогресса на пути их реализации, что в совокупности будет способствовать прогрессу в деле укрепления систем иммунизации. В числе пяти стратегических задач ЕПДВ следующие:

- все страны считают приверженность делу иммунизации приоритетной задачей;
- люди осознают значимость иммунизации и вакцин и заявляют о своих правах на вакцинацию;
- выгоды от вакцинации справедливо распространяются на всех людей, и для этого используются инновационные стратегии, адаптированные к местным условиям;
- прочные системы иммунизации являются неотъемлемой частью отлаженной системы здравоохранения;

- программы иммунизации имеют постоянный доступ к источникам предсказуемого финансирования и поставкам высокого качества.

В географическом отношении особое внимание уделяется ССД с высокой численностью населения, в которых проживает основная масса не привитых людей. В этой связи, для укрепления систем иммунизации в таких странах предлагается глобальная стратегия в отношении ССД (8).

Государствам-членам в Европейском регионе ВОЗ предлагается по мере необходимости согласовывать национальную политику и стратегии в области здравоохранения, а также национальные планы по иммунизации со стратегическим видением ЕПДВ в соответствии со сложившейся эпидемиологической ситуацией.

Вставка 1. Не оставляя никого в стороне...

Устойчивый доступ к вакцинам в странах со средним уровнем доходов (ССД): ССД в Европейском регионе ВОЗ, многие из которых покупают вакцины самостоятельно и делают ставку исключительно на собственные финансовые средства из внутренних источников, продолжают сталкиваться с серьезными вызовами в своем стремлении расширить границы программ иммунизации за счет внедрения новых вакцин и поддерживать эффективность программной деятельности на должном уровне (8). Сопоставление охвата вакцинацией АКДС3 в странах с высоким уровнем доходов с ситуацией в странах с низким уровнем доходов, как имеющих, так и не имеющих источников внешнего финансирования, служит отражением проблем, с которыми сталкиваются ССД (рис. 1).

Вызывает тревогу наблюдающаяся в большинстве ССД (особенно в Юго-Восточной Европе) тенденция к снижению охвата всеми антигенами. Такой спад усугубляется благодушным отношением к переводу политических обязательств в плоскость практических действий на страновом уровне. Трудности, с которыми сталкиваются ССД, включают в себя:

- выделение недостаточных финансовых средств на иммунизацию вследствие конкурирующих приоритетов;
- несоответствие критериям финансирования из внешних источников (т.е. Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (ГАВИ));
- проблемы с доступностью вакцин по приемлемым и оптимальным ценам;
- глобальный дефицит поставок вакцин;
- набирающую силу и все более заметную антипрививочную повестку дня.

Вставка 2. Межсекторальные действия

Общая ответственность: для того чтобы обеспечить устойчиво высокий охват, поддержание востребованности иммунизации не менее важно, чем обеспечение равного и устойчивого доступа к вакцинам. Это общая ответственность всего государства и всего общества.

В целях повышения информированности о важности иммунизации и расширения охвата вакцинацией в Европейском регионе ВОЗ ежегодно в апреле проводится Европейская неделя иммунизации (6). В этот период государства-члены привлекают широкий круг заинтересованных сторон к популяризации полезных эффектов иммунизации. Во многих странах к этой работе привлекаются школы (от начального до среднего звена), студенты и преподаватели университетов, исследователи, эпидемиологи, студенты-медики и специалисты в области общественного здравоохранения, средства массовой информации и родительские группы. Европейское региональное бюро ВОЗ координирует и поддерживает эту кампанию, осуществляемую в унисон с глобальной инициативой «Всемирная неделя иммунизации».

Помимо сотрудничества с национальными органами здравоохранения, профессиональными ассоциациями и другими заинтересованными сторонами, Европейское региональное бюро ВОЗ гордится возможностью работать совместно со множеством международных партнеров для успеха Европейской недели иммунизации (10).

Мониторинг прогресса

Европейским региональным бюро ВОЗ разрабатывается совместная система мониторинга индикаторов ЦУР, политики Здоровье-2020 и неинфекционных заболеваний¹ для содействия государствам-членам в подготовке отчетов и проведении последовательной и своевременной оценки прогресса. Элиминация и ликвидация заболеваний, предотвратимых с помощью вакцин, являются одним из целевых ориентиров политики Здоровье-2020 (13). Приводимые ниже индикаторы, как предлагается глобальной рамочной системой индикаторов Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций (ЭКОСОС), будут способствовать мониторингу прогресса в области укрепления систем иммунизации (14). Кроме того, отчетность государств-членов перед ВОЗ по конкретным заболеваниям (6, 15) будет способствовать отслеживанию прогресса в достижении целевых ориентиров, изложенных в Европейском плане действий в отношении вакцин (3).

Индикаторы ЭКОСОС

3.8.1. Охват основными медико-санитарными услугами (определяемый как средний охват основными услугами по отслеживаемым процедурам, к которым относятся охрана репродуктивного здоровья, охрана здоровья матери и ребенка, лечение инфекционных заболеваний, лечение неинфекционных заболеваний и масштабы и доступность услуг для широких слоев населения и для находящихся в наиболее неблагоприятном положении групп населения)

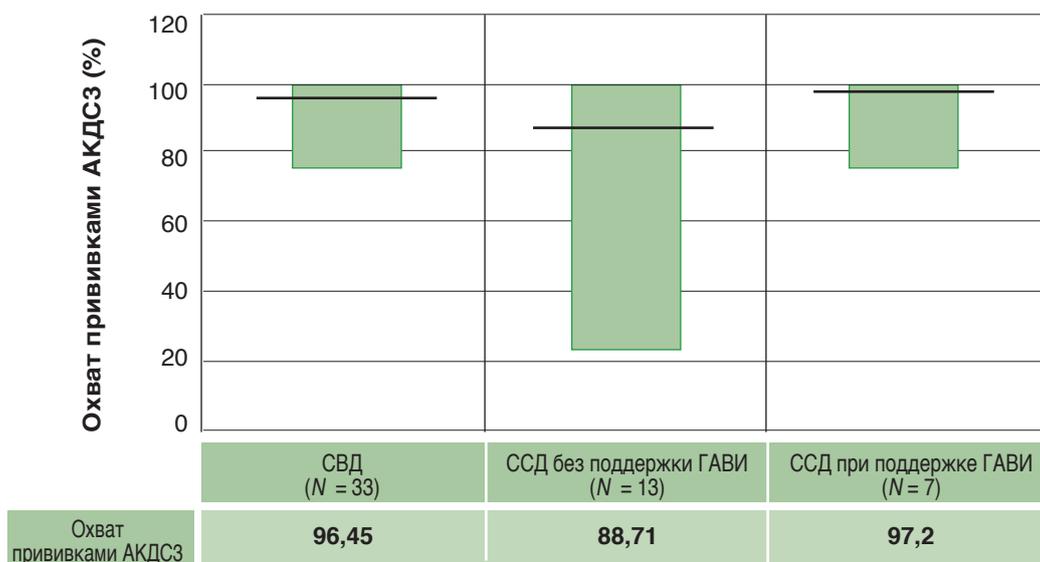
3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы

Здоровье-2020: основные индикаторы

(5)1.2.a. Процент детей, вакцинированных против кори (1 доза к моменту достижения двухлетнего возраста), полиомиелита (3 дозы к моменту достижения возраста 1 года) и краснухи (1 доза к моменту достижения двухлетнего возраста)

(8)3.1.a. Младенческая смертность на 1000 живорожденных, в разбивке по полу

Рис.1. Сопоставление охвата прививками АКДС3 в странах с высоким уровнем доходов (СВД) с охватом в ССД, как получающих, так и не получающих поддержку со стороны ГАВИ (средневзвешенное значение), Европейский регион ВОЗ, 2015 г.



Источник: Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2015 г. (6).

¹ EUR/RC67/Inf.Doc./1: Возможные варианты снижения отчетной нагрузки на государства члены и предлагаемый единый механизм мониторинга.

Поддержка ВОЗ для государств-членов

ВОЗ выступает глобальным руководящим органом по иммунизации в соответствии со своей конституцией и обязательствами перед 194 государствами-членами. Во все более взаимозависимых глобальных условиях миссия ВОЗ состоит в том, чтобы поддерживать все государства-члены в их работе по оказанию высококачественных услуг по иммунизации в рамках интегрированной и ориентированной на нужды людей платформы профилактики заболеваний на всех этапах жизни. Поддержка ВОЗ сосредоточена на выполняемых ею основных функциях в области иммунизации (1), а именно:

- установлении норм и стандартов;
- сборе общемирового опыта;
- разработке новых рекомендаций, их популяризации и содействии в их принятии;
- мониторинге национальных и глобальных достижений и прогресса.

Рекомендации ВОЗ подкреплены опытом Стратегической консультативной группы экспертов (SAGE), учрежденной в 1999 г. для обеспечения консультативной помощи ВОЗ по вопросам общей глобальной политики и стратегий, касающихся как вакцин и технологий, научных исследований и разработок, так и проведения иммунизации и ее связи с другими мероприятиями в области здравоохранения.

Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает государствам-членам поддержку по следующим направлениям:

- разработка механизмов планирования мероприятий по эффективному управлению вакцинами;
- укрепление цепи поставок для нужд иммунизации;
- содействие в решении вопросов пропаганды, а также техническая помощь в порядке институционализации передовых методик руководства прививочным делом посредством реализации политического курса, нормативно-правовой базы и систем управления качеством;
- разработка национальных «планов на переходный период» для стран, находящихся на этапе выбывания из-под опеки доноров;
- поддержание доверия к вакцинации и сохранение спроса на вакцины путем укрепления потенциала государств-членов в области реагирования на побочные проявления после иммунизации;
- укрепление систем здравоохранения в целях осуществления эффективных программ иммунизации.

Партнеры

В деле укрепления систем иммунизации ВОЗ сотрудничает со следующими партнерами:

- Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
- ГАВИ
- Институт вакцин им. Сэбина
- Детский фонд Организации Объединенных Наций
- Фонд Организации Объединенных Наций – Инициатива по борьбе против кори и краснухи
- Центры по контролю и профилактике заболеваний США
- Всемирный банк

Ресурсы

- Глобальный план действий в отношении вакцин на 2011–2020 гг. (на англ. яз.)
http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/
- Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257993/WHO_EVAP_RUS_v23_WEBx.pdf
- Стратегия для ССД (на англ. яз.)
http://www.who.int/immunization/programmes_systems/sustainability/mic_strategy/en/
- Центр ресурсов Национальных технических консультативных групп по иммунизации
<http://www.nitag-resource.org/ru/>

Ключевые определения

- **Базовый набор вакцин.** В целях настоящего документа базовый набор вакцин, получаемых в младенчестве, определяется как противотуберкулезная вакцина БЦЖ (бацилла Кальметта-Герена), АКДС, вакцины против полиомиелита, гепатита и кори.
- **Полностью иммунизированный ребенок.** В целях настоящего документа полностью иммунизированный ребенок определяется как ребенок, который своевременно и в надлежащей последовательности получил все вакцины, включенные в национальный плановый календарь прививок, к моменту достижения двухлетнего возраста.

Список использованной литературы

1. WHO's vision and mission in immunization and vaccines 2015–2030. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/immunization/documents/general/WHO_Mission_Vision_Immunization_Vaccines_2015_2030.pdf?ua=1, accessed 15 August 2017).
2. Global vaccine action plan 2011–2020 [Глобальный план действий в отношении вакцин на 2011-2020 гг.]. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/, accessed 19 August 2017).
3. Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/257993/WHO_EVAP_RUS_v23_WEBx.pdf, по состоянию на 8 декабря 2017 г.).
4. Иммунизация. Основные факты 2015 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/315796/Immunization-highlights-2015-ru.pdf, по состоянию на 18 декабря 2017 г.).
5. Централизованная информационная система по инфекционным заболеваниям: данные в отношении кори и краснухи. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2005 (<http://data.euro.who.int/cisid/>, по состоянию на 18 декабря 2017 г.).
6. WHO/UNICEF joint reporting process [Единый процесс отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ] [вебсайт; на англ.яз.]. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/reporting/en/, accessed 15 August 2017).
7. Национальные консультативные комитеты по иммунизации [вебсайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 (http://www.who.int/immunization/sage/national_advisory_committees/ru/, по состоянию на 18 декабря 2017 г.).
8. Sustainable access to vaccines in middle-income countries (MICs): a shared partner strategy. Geneva: World Health Organization; 2015 (Report of the WHO-Convened MIC Task Force; http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2015/april/Cernuschi_MIC_Strategy_SAGE_Apr2015.pdf?ua=1&ua=1, accessed 15 August 2017).
9. Проект итогового документа саммита Организации Объединенных Наций по принятию повестки дня в области развития на период после 2015 г. Нью-Йорк: Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций; 2015 (A/69/L.85; <http://undocs.org/ru/A/69/L.85>, по состоянию на 18 декабря 2017 г.).
10. Основные моменты Европейской недели иммунизации 2017 г. Отчет. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/344596/EIW-2017-Narrative-report-ru.pdf, по состоянию на 18 декабря 2017 г.).
11. Tailoring immunization programmes to reach underserved groups. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-to-reach-underserved-groups-the-tip-approach>, accessed 19 August 2017).
12. Decade of vaccines collaboration [Инициатива сотрудничества в рамках десятилетия вакцин]. Geneva: Global Alliance for Vaccines and Immunization; 2010 (<http://www.gavi.org/about/ghd/dov/>, accessed 19 August 2017).
13. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020. Версия 3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/317937/Targets-indicators-Health-2020-version3-ru.pdf, по состоянию на 7 декабря 2017 г.).
14. Статистическая комиссия. Доклад о работе сорок восьмой сессии E/2017/24. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (<http://undocs.org/ru/E/2017/24>, по состоянию на 7 декабря 2017 г.).
15. Централизованная информационная система по инфекционным заболеваниям: показатели программы иммунизации [онлайн-база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016. (<http://data.euro.who.int/cisid/?TabID=434597>, по состоянию на 18 декабря 2017 г.).

URL: www.euro.who.int/sdgs

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00, Факс: +45 45 33 70 01

Веб-сайт: euvaccine@who.int