



# Европейский план действий в отношении вакцин, 2015-2020 гг.



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Европейский  
план действий  
в отношении  
вакцин,  
2015-2020 гг.



# Резюме

Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (ЕПДВ) является адаптированным региональным вариантом Глобального плана действий в отношении вакцин, который был разработан в ответ на конкретные потребности и вызовы, связанные с иммунизацией в Европейском регионе ВОЗ. Будучи согласованным с положениями политики Здоровье-2020 и других ключевых региональных стратегий и политики в области здравоохранения, ЕПДВ составлен по результатам серии консультаций, рассмотрен государствами-членами и одобрен Европейской технической группой экспертов по иммунизации до того, как был представлен на 64-й сессии Европейского регионального комитета в сентябре 2014 года. Цель ЕПДВ состоит в том, чтобы служить руководством для государств-членов в Европейском регионе при формировании коллективного видения Региона как свободного от вакциноуправляемых инфекций. Названный документ ставит шесть целей (поддержание статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита; элиминация кори и краснухи; контроль инфекции гепатита В; достижение на всех административных уровнях по всему Региону региональных целевых показателей вакцинации; принятие основанных на фактических данных решений о внедрении новых вакцин; и достижение финансовой стабильности национальных программ иммунизации) и дает описание пути их решения через достижение определенных задач, приоритетных областей действий, предлагаемых направлений действий и системы мониторинга и оценки.

## Ключевые слова

HEPATITIS B VACCINE  
IMMUNIZATION PROGRAMS  
MEASLES VACCINE  
POLIOVIRUS VACCINES  
PUBLIC HEALTH  
RUBELLA VACCINE

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

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

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

Дизайн и верстка: Like ApS, likecph.dk

© Всемирная организация здравоохранения, 2014 г.  
Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

# Аббревиатуры

АКДС	адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина
ВУИ	вакциноуправляемая инфекция
ГПДВ	Глобальный план действий в отношении вакцин
ЕПДВ	Европейский план действий в отношении вакцин
ЕТКГЭ	Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ЕФО	единая форма отчетности ВОЗ / ЮНИСЕФ
ИБЗ	инвазивные бактериальные заболевания
НКВ	национальная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
НКС	национальная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита
НТКГИ	Национальная техническая консультативная группа экспертов по иммунизации
ПКРК	Постоянный комитет Европейского регионального комитета
ПППИ	побочные проявления после иммунизации
РКВ	Региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи
РКС	Региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций

## Благодарность за фотоматериалы:

B03 / J. Christensen / i: Thomas Barwick/Getty Images / vii: B03 / Christopher Black / viii: B03 / B. Kadirov / 4: Media for Medical/Getty Images / 7: B03 / D. Oganova / 8: B03 / 13: BSIP/Getty Images / 14: Malin Bring / 17: B03 / J. Christensen / 18: Westend61/Getty Images / 21: B03/D. Oganova / 22: Malin Bring / 25: Cliff Volpe/Getty Images / 27: Media for Medical/Getty Images / 28: BSIP/Getty Images / 31: BSIP/Getty Images / 32: Guido Mieth/Getty Images / 37: B03/K. Boymatova / 41: B03 / 42: iStockphoto/Tian Zhan / 47: Malin Bring / 53: B03/S. Deshevoi / 65: B03/B. Kadirov / 66: Alex Martinez/Getty Images / 69: BSIP/Getty Images / 70: B03/J. Christensen / 74: B03 / 78: Getty Images / 93: Hero Images/Getty Images / 94: B03 / 96: iStockphoto

# Содержание

Предисловие VI

## Введение

Исходные сведения 2  
Предназначение Европейского плана действий в отношении вакцин 6  
Процесс подготовки 8  
Руководящие принципы 10  
Структура 14

Перспективное видение 16

Цели ЕПДВ 18

**Цель ЕПДВ 1.** Поддержание статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита 20  
**Цель ЕПДВ 2.** Элиминация кори и краснухи 23  
**Цель ЕПДВ 3.** Контроль инфекции гепатита В 24  
**Цель ЕПДВ 4.** Достижение на всех административных уровнях по всему Региону региональных целевых показателей вакцинации 26  
**Цель ЕПДВ 5.** Принятие основанных на фактических данных решений о внедрении новых вакцин 29  
**Цель ЕПДВ 6.** Достижение финансовой стабильности национальных программ иммунизации 30

## Задачи ЕПДВ 32

<b>Задача ЕПДВ 1.</b>	Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей	<b>36</b>
<b>Задача ЕПДВ 2.</b>	Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека	<b>42</b>
<b>Задача ЕПДВ 3.</b>	Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии	<b>48</b>
<b>Задача ЕПДВ 4.</b>	Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения	<b>54</b>
<b>Задача ЕПДВ 5.</b>	Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин	<b>60</b>

## Мониторинг и оценка 66

Система мониторинга и оценки	<b>68</b>
Мониторинг результатов	<b>69</b>

## Осуществление на национальном уровне 70

Разработка плана действий на уровне стран	<b>72</b>
Роль партнеров	<b>73</b>

<b>Приложение 1.</b>	Резолюция WHA65.17 Всемирной ассамблеи здравоохранения, утвердившая Глобальный план действий в отношении вакцин	<b>74</b>
<b>Приложение 2.</b>	Механизм мониторинга и оценки Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг.	<b>78</b>
<b>Приложение 3.</b>	Благодарности	<b>94</b>

# Предисловие

Основываясь на достигнутом прогрессе в области иммунизации и предлагая новые пути для нашего дальнейшего продвижения вперед

*Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. (ЕПДВ) ведет нас в новом направлении, заданном в свете проявленной инициативы и пересмотренных устремлений в будущее. Этот документ, разработанный по поручению государств-членов в поддержку проведения в жизнь Глобального плана действий в отношении вакцин (ГПДВ) в Европейском регионе ВОЗ, ставит перед нами непростые задачи и вдохновляет на то, чтобы мы приумножали предпринятые ранее усилия и нынешние достижения.*

*Возрождение некоторых вакциноуправляемых инфекций в Регионе за последние пять лет стало тревожным сигналом, требующим принятия нами неотложных мер. ЕПДВ прокладывает новый курс, способствующий тому, чтобы программы иммунизации приобретали финансовую устойчивость и опирались на отлаженные системы здравоохранения. В нем сделан особый упор на обеспечение справедливого доступа к вакцинации, а также на расширение полномочий и возможностей программ иммунизации за счет реализации новых, далеко идущих стратегий.*



*Завершившийся разработкой ЕПДВ процесс консультаций объединил усилия ВОЗ, государств - членов Европейского региона и их стратегических партнеров, региональных и национальных консультативных органов, доноров и учреждений, действующих в интересах развития. Этот конечный продукт представляет собой выражение четкой приверженности базовым принципам Европейской политики Здоровье-2020. К тому же, он свидетельствует о важности прочных партнерских отношений в плане достижения целей иммунизации в Регионе, включая элиминацию кори и краснухи, поддержание статуса Региона как свободного от полиомиелита, борьбу с инфекцией гепатита В и внедрение в практику новых вакцин на основе фактических данных.*

*Мне выпала честь перевернуть очередную страницу в истории иммунизации в Европейском регионе. Успех нашего коллективного видения Региона как свободного от болезней, предотвращаемых с помощью вакцин, зависит от постоянной приверженности всех нас тому, чтобы выделять достаточные кадровые и финансовые ресурсы для выполнения этого Плана в полном объеме. Мы преисполнены решимости принять этот вызов и, наряду с достижением конечной цели политики Здоровье-2020, – обеспечить на справедливой основе охрану и укрепление здоровья и благополучия в масштабе всего Региона.*



Жужанна Якаб  
Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

# Введение





# Исходные сведения

## Цель глобальной политики состоит в том, чтобы у всех людей была возможность в полной мере воспользоваться выгодами от вакцинации

За последние несколько десятилетий иммунизация позволила добиться в Европейском регионе ВОЗ впечатляющего снижения детской смертности. Сегодня девять из десяти детей получают по крайней мере один базовый набор вакцин в период младенчества и, как следствие, могут вести более здоровую и продуктивную жизнь. Более того, был достигнут значительный прогресс в области разработки и внедрения новых вакцин и расширения охвата программами иммунизации. Вакцинацию проходят все больше людей, чем когда-либо. Расширяется доступ и применение вакцин и по другим возрастным группам, помимо младенцев.

Глобальный план действий в отношении вакцин на 2011–2020 гг. (ГПДВ) был принят на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюция WHA65.17) в качестве рамочной основы действий для реализации стратегического видения Десятилетия вакцин. Эта новая стратегия нацелена на создание в будущем условий для того, чтобы ни один человек не подвергся угрозе заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Она призвана обеспечить всесторонние преимущества от

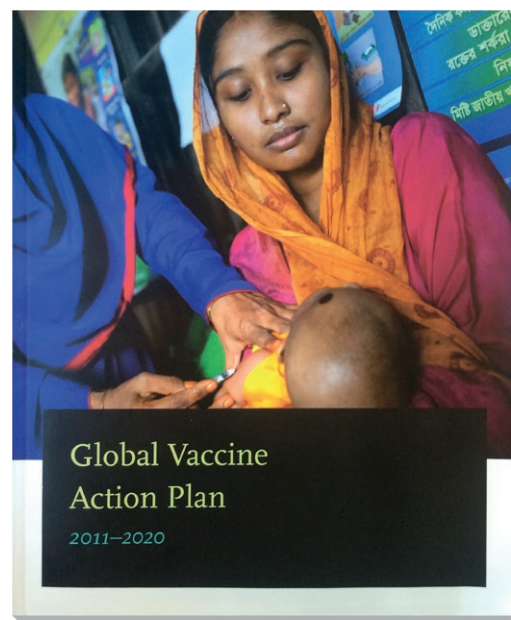
иммунизации для всех людей, независимо от того, где они родились, кто они такие и где они живут.

В конечном итоге, успех ГПДВ будет зависеть от поддержки со стороны государств-членов и партнеров. Принимая во внимание это обстоятельство, Всемирная ассамблея здравоохранения на своей Шестьдесят пятой сессии поручила региональному бюро ВОЗ выработать на основании ГПДВ планы для отдельных регионов.

Европейский план действий в отношении вакцин (ЕПДВ) на 2015–2020 гг. был подготовлен для дополнения, интерпретации и адаптации на региональном уровне ГПДВ.

Несмотря на немалые различия между системами здравоохранения стран Европейского региона, национальные программы иммунизации в целом прочны, а охват услугами плановой иммунизации достаточно высок. Высокий спрос на услуги иммунизации, несомненно, дал положительные результаты: так, и на индивидуальном, и на коллективном уровне возрос потенциал для защиты детей начиная с мла-

Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. подготовлен для дополнения ГПДВ, а также для его интерпретации и адаптации на региональном уровне [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/)



## “Недостаточная приверженность активным действиям мешает дальнейшему прогрессу”

денческого возраста. Успехи иммунизации на этом не остановились: сейчас появляются все новые вакцины, которые позволяют защитить все больше людей, из всё большего числа регионов, от все большего числа болезней. В то же время, достижения Региона и приверженность его стран часто подвергаются испытаниям на прочность.

Из родившихся в Европейском регионе в 2012 г. 11,2 млн детей почти 554 150 к возрасту одного года не получили полной серии, состоящей из трех доз, вакцины против дифтерии, коклюша и столбняка<sup>1</sup>. Лишь только в 2013 г. государства-члены зарегистрировали 31 685 случаев кори<sup>2</sup> и 39 367 случаев краснухи<sup>2</sup>, а также в Регионе была выявлена циркуляция дикого полиовируса.

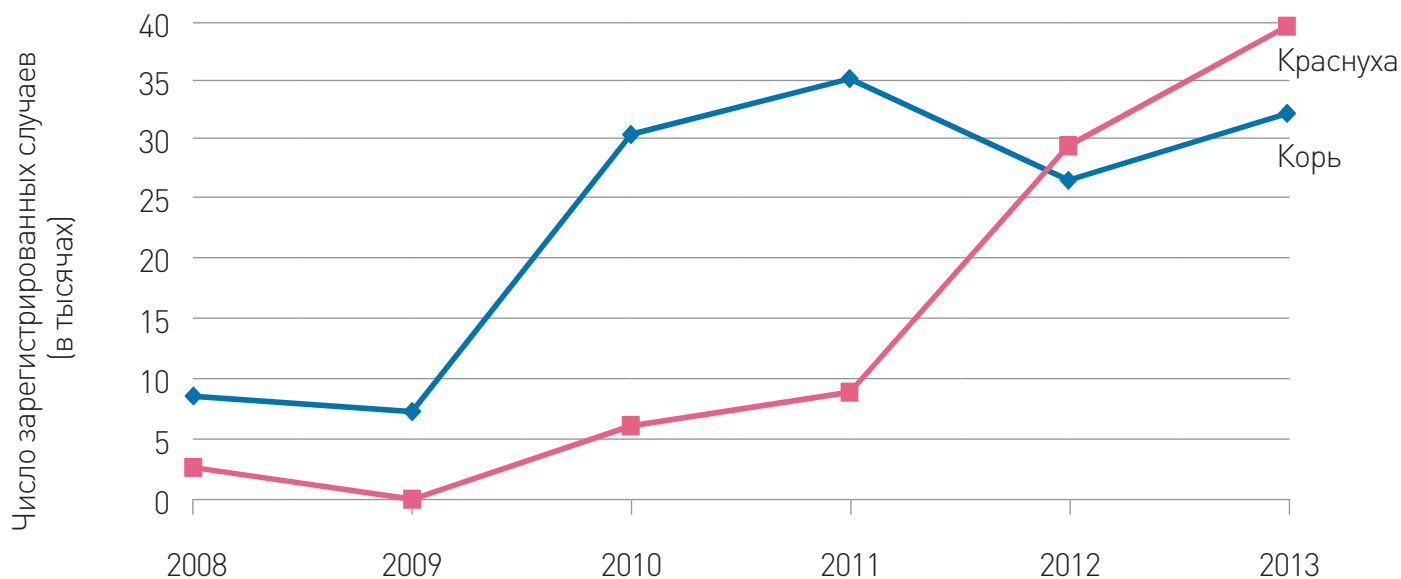
Доступ к вакцинам обеспечен для подавляющего большинства жителей Европейского региона, однако местами недостаточная приверженность активным действиям препятствует дальнейшему прогрессу и не позволяет применять инновационные решения для должного расширения охвата услугами, что необходимо для соблюдения прав не получающих достаточного обслуживания, маргинализированных и обделенных семей и их детей, включая мигрантов. В Регионе в надлежащей мере не проводится мониторинг вакцинации, и население недостаточно знает об угрожающих ему заболеваниях, не предпринимает всех мер по защите от них и не обращается за необходимой медицинской помощью. Это ограничивает возможности органов власти для адекватного реагирования на потребности уязвимых и особенно восприимчивых к болезням групп населения в определенных услугах и информации, что крайне важно для

1 WHO vaccine-preventable disease monitoring system, 2013 global summary. Global and regional immunization profile: European Region. Geneva: World Health Organization; 2013 ([http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/data/globalsummary/profiles/immunization/europe/](http://apps.who.int/immunization_monitoring/data/globalsummary/profiles/immunization/europe/), accessed 24 July 2014).

2 Централизованная информационная система по инфекционным заболеваниям (ЦИСИЗ) [онлайн-база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; (<http://www.euroflu.org/index.php>, по состоянию на 7 июля 2014 г.).



Зарегистрированные случаи кори и краснухи (2008-2013 гг.)



Источник: Централизованная система по инфекционным болезням (ЦИСИЗ) (<http://data.euro.who.int/cisid/>, данные по состоянию на 18 июля 2014 г.) Приведенные данные неполные, поскольку не все государства-члены представили сведения по кори и краснухе за каждый указанный год.

успешного преодоления негативного отношения к вакцинации и повышения уверенности населения в действенности вакцин. В укреплении нуждается также и потенциал для эффективного реагирования на проявления беспокойства в связи с безопасностью вакцин.

В настоящее время доподлинно неизвестно, сколько стран в Европейском регионе обладают действенным и последовательным законодательством в отношении вакцинации, а объемы многолетних финансовых обязательств в этой сфере, которые реализовались бы через структурированные и полностью интегрированные планы, крайне нестабильны. В масштабах Региона отмечается увеличение общей доли расходов домашних хозяйств на вакцинацию относительно экономического роста стран. В значительной степени это объясняется появлением новых дорогостоящих вакцин, которые требуют определенных расходов как на приобретение, так и на процедуру вакцинации. Различия наблюдаются и в методах закупки, а ценообразование на вакцины было названо одним из главных препятствий для применения новых вакцин в странах со средним уровнем доходов, не получающих донорской поддержки.

Усложнение процедур иммунизации требует сбора, обработки, анализа и распространения дополнительных и разнообразных данных, необходимых для принятия решений на различных уровнях. Во многих странах существует проблема неполноты данных об административном охвате вакцинацией, а также недостаточного качества эпиднадзора за предупреждаемыми с помощью вакцин болезнями. Увеличение потребности в программах иммунизации покажет, достаточным ли является нынешний уровень инвестиций в укрепление потенциала кадровых ресурсов.

Максимально широкий и интегрированный подход к иммунизации требует вовлечения в этот процесс самых разных заинтересованных сторон и лидеров общественного мнения в секторе здравоохранения и в других секторах, которых затрагивает экономическое и социальное бремя заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Следует всячески поддерживать и укреплять стратегические партнерства между странами и на уровне стран, направленные на развитие программ иммунизации, повышение важности иммунизации и усиление приверженности широкого круга сторон.

# Предназначение Европейского плана действий в отношении вакцин

Предназначение ЕПДВ состоит в том, чтобы определять направления для дальнейших действий, закладывая основы для регионального видения перспективы и целей в отношении иммунизации и борьбы с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, в Европейском регионе ВОЗ в период с 2015 по 2020 гг. и далее. В нем приводятся приоритетные направления действий, показатели и целевые ориентиры, а также предлагаются конкретные действия по достижению каждой из задач Плана, с учетом конкретных потребностей и вызовов, актуальных для государств-членов Европейского региона.





# Процесс ПОДГОТОВКИ

Активизируя участие и  
поощряя сопричастность



На своей шестидесяти третьей сессии в Чешме, Измир, Турция, в сентябре 2013 г. Региональный комитет поручил подготовить региональный план действий в отношении вакцин и представить его на шестидесяти четвертой сессии.

В октябре 2013 г. под эгидой программы Европейского регионального бюро ВОЗ по заболеваниям, предупреждаемым с помощью вакцин, и иммунизации было проведено совещание с Европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации (ЕТКГЭ), где обсуждались цели и Цели ЕПДВ и стоящие перед Регионом приоритеты и вызовы, которые данный план должен отражать. Вместе с планом и графиком подготовки ЕПДВ они были представлены на совещании Постоянного комитета Европейского регионального комитета (ПКРК) в декабре 2013 г. В ходе подготовки Плана проводились консультации с Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Европейским центром профилактики и контроля заболеваний, Центрами США по контролю и профилактике заболеваний, Агентством США по международному развитию, Альянсом ГАВИ и Генеральным директоратом Европейской комиссии по здравоохранению и делам потребителей. На организованном ВОЗ региональном совещании руководителей национальных программ иммунизации, которое прошло 18–20 марта 2014 г. в Анталии, Турция, была проведена консультация с государствами-членами, и полученные комментарии были отражены в новой версии проекта ЕПДВ. В конце марта проект плана прошел предварительное утверждение ЕТКГЭ.

План был окончательно доработан на основании комментариев от ПКРК, полученных в мае 2014 г., и результатов онлайн-консультации с государствами-членами и партнерами (также в мае 2014 г.) и утвержден Консультативной группой. Далее документ будет вынесен на утверждение Региональным комитетом в сентябре 2014 г.

В этом документе дается обзор целей, задач и приоритетных направлений действий в рамках ЕПДВ, а также ключевые слагаемые связанного с ним механизма мониторинга и оценки. Его краткий вариант был представлен в качестве рабочего документа на рассмотрение 64-й сессии Регионального комитета в сентябре 2014 года (EUR/RC64/15).



Более сжатый вариант ЕПДВ был представлен на 64-й сессии Регионального комитета в сентябре 2014 года

# Руководящие принципы

## ЕПДВ является зеркальным отражением ключевых стратегических направлений политики Здоровье-2020

Задачи ЕПДВ основываются на ГПДВ и отражают стратегические положения политики Здоровье-2020, с принятием которой страны Региона обязались бороться с социальными неравенствами в интересах повышения уровня здоровья и благополучия населения, укрепления общественного здравоохранения и создания таких систем здравоохранения, которые были бы ориентированы в первую очередь на удовлетворение потребностей людей и обеспечение справедливого и стабильного охвата качественными услугами (Таблица 1). В ЕПДВ также отражаются основные положения и рекомендации Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния"<sup>3</sup> (задача ЕПДВ 1), Европейской стратегии охраны здоровья детей и подростков

на 2015–2020 гг.<sup>4</sup> (Задачи ЕПДВ 2 и 3), Европейского плана действий по укреплению потенциала и служб общественного здравоохранения<sup>5</sup> (Задачи ЕПДВ 4 и 5) и интегрированного Глобального плана действий по борьбе с пневмонией и диареей "Покончить с предотвратимыми случаями смерти детей от пневмонии и диареи к 2025 г." (GAPPD)<sup>6</sup> (Задачи ЕПДВ 1 и 4). ЕПДВ также внесет значительный вклад в выполнение обязательства об элиминации кори и краснухи и предотвращении врожденной краснушной инфекции к 2015 г., а также в продолжение усилий по сохранению за Европейским регионом ВОЗ статуса территории, свободной от полиомиелита (резолюция EUR/RC60/R12).

3 Таллиннская хартия: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2008 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/88612/E91438R.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/88612/E91438R.pdf?ua=1), по состоянию на 28 июля 2014 г.).

4 Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков, 2015–2020 гг. (документ EUR/RC64/12 выносится на утверждение Региональным комитетом в сентябре 2014 г.).

5 Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (документ EUR/RC62/12 Rev.1, [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/171773/RC62wd12rev1-Rus-updated.pdf?ua=1), по состоянию на 28 июля 2014 г.).

6 Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025. The integrated Global Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD). Geneva: World Health Organization; 2013 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79200/1/9789241505239\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79200/1/9789241505239_eng.pdf), accessed 28 July 2014).

“Справедливый доступ к иммунизации как краеугольный камень, лежащий в основе отлаженной системы здравоохранения”



ЕПДВ согласуется с другими региональными стратегиями и долгосрочными обязательствами

# Таблица 1. Приведение Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. в соответствии с Основами политики и стратегии Здоровье-2020

Здоровье-2020	Европейский план действий в отношении вакцин
<p><b>Стратегические задачи</b></p>	<p><b>Задачи ЕПДВ</b></p>
<p>Улучшение здоровья для всех и сокращение неравенств по показателям здоровья</p>	<p>Задача ЕПДВ 3: Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии.</p>
<p>Совершенствование лидерства и коллективного руководства в интересах здоровья</p>	<p>Задача ЕПДВ 1: Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей. Задача ЕПДВ 5: Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин.</p>
<p><b>Стратегические приоритеты политики</b></p>	<p><b>Задачи ЕПДВ</b></p>
<p>Инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека и расширение прав и возможностей граждан</p>	<p>Задача ЕПДВ 2: Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека. Задача ЕПДВ 3: Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии. Задача ЕПДВ 5: Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин.</p>
<p>Решение наиболее актуальных проблем Региона, касающихся неинфекционных и инфекционных заболеваний</p>	<p>Все пять задач ЕПДВ связаны со снижением бремени вакциноуправляемых инфекций.</p>
<p>Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей, наращивание потенциала общественного здоровья и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям, а также на проведение эпиднадзора и принятие ответных мер</p>	<p>Задача ЕПДВ 3: Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии. Задача ЕПДВ 4: Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения.</p>
<p>Обеспечение устойчивости местных сообществ и создание поддерживающей среды</p>	<p>Задача ЕПДВ 2: Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека. Задача ЕПДВ 3: Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии.</p>



# Структура

Предложенные задачи представляют собой функциональные слагаемые ЕПДВ, необходимые для воплощения в жизнь шести целей к 2020 году

Стратегическое видение ЕПДВ структурировано вокруг шести целей регионального характера, согласованных с Десятилетием вакцин и реализацией Глобального плана действий в отношении вакцин в контексте Европейского региона.

Для достижения этих шести целей в контексте ЕПДВ были разработаны пять задач, каждая из которых состоит из приоритетных направлений действий и показателей. Для мониторинга и оценки прогресса в достижении поставленных задач, так соответствующих им задач, будет задействован специальный механизм (см. Приложение).







## Шесть региональных целей

Показатели и целевые ориентиры



## Пять задач ЕПДВ

Показатели и целевые ориентиры

Приоритетные направления действий



Система мониторинга и оценки

# Перспективное видение

Перспективное видение ЕПДВ охватывает региональные принципы и направления для программ иммунизации как в течение периода действия Плана, так и в более отдаленном будущем. Это видение отражает общую приверженность государств-членов, заинтересованных сторон и партнеров единой долгосрочной цели –

“Европейский регион, 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.”



# Цели ЕПДВ

Воплощение в жизнь перспективного видения и конечных результатов действий, предусмотренных ЕПДВ, будет оцениваться по выполнению шести целей Плана:

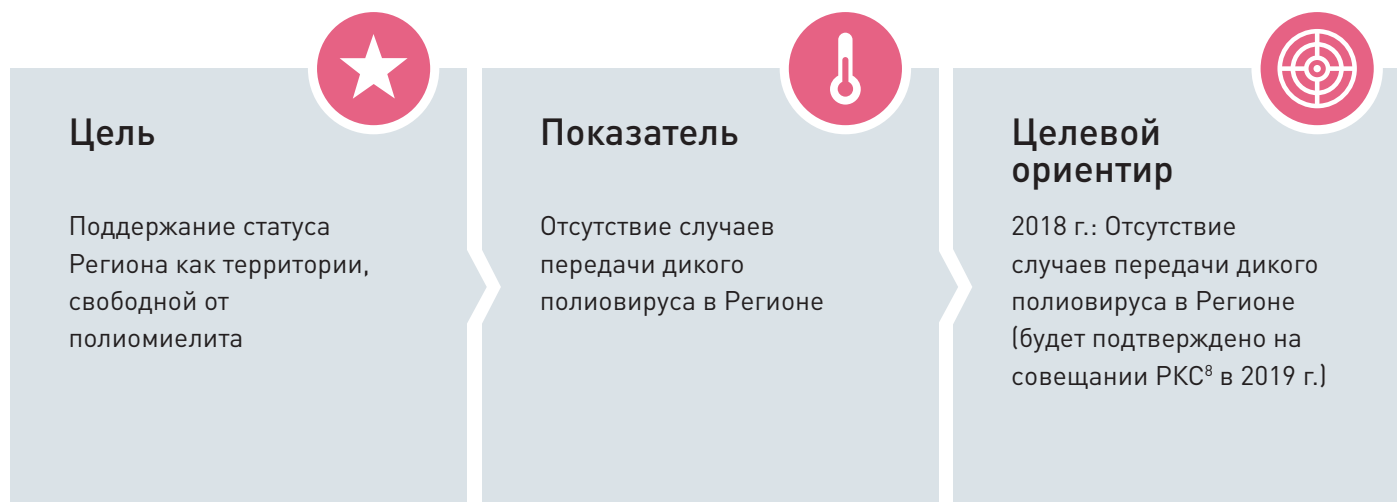
- Поддержание статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита.
- Элиминация кори и краснухи.
- Контроль инфекции гепатита В.
- Достижение на всех административных уровнях по всему Региону региональных целевых показателей вакцинации.
- Принятие основанных на фактических данных решений о внедрении новых вакцин.
- Достижение финансовой стабильности национальных программ иммунизации.



# Цель ЕПДВ 1

## Поддержание статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита

Европейский регион был сертифицирован в качестве свободного от полиомиелита в 2002 г. и с тех пор остается таковым. Согласно Глобальной инициативе по ликвидации полиомиелита, поддержание статуса территории, свободной от этой болезни, во многом зависит от высокого охвата вакцинацией (Задачи ЕПДВ 2 и 3), качественного эпиднадзора (Задача ЕПДВ 4) и перехода к двухвалентной оральной полиовирусной вакцине с использованием инактивированной полиовирусной вакцины в контексте Стратегического плана ликвидации полиомиелита и осуществления ее заключительного этапа на 2013–2018 гг.<sup>7</sup> (Задача ЕПДВ 5).



7 Global polio eradication initiative. Geneva: World Health Organization; 2013 ([http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/StrategyWork/PEESP\\_EN\\_US.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/StrategyWork/PEESP_EN_US.pdf), accessed 24 July 2014.)

8 РКС: Региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита







# Цель ЕПДВ 2

## Элиминация кори и краснухи

Стоящая перед Регионом цель предусматривает прекращение передачи кори и краснухи к 2015 г. После выполнения этой цель в 2018 г., через три года после подтвержденного прекращения передачи, состоится сертификация. Элиминация кори и краснухи будет во многом обусловлена получением политической поддержки (Задача ЕПДВ 1), обеспечением высокого охвата и устранения пробелов в иммунитете населения (Задачи ЕПДВ 2 и 3) и высококачественным эпиднадзором за случаями заболевания (Задача ЕПДВ 4).



### Цель

Элиминация кори и краснухи



### Показатель

Процент стран, прервавших передачу эндемичных кори и краснухи



### Целевой ориентир

2015 г.: Передача эндемичных вирусов кори и краснухи прервана более чем на 12 месяцев, с наличием во всех странах качественного эпиднадзора  
2018 г.: Элиминация кори и краснухи во всех странах подтверждена РКВ<sup>9</sup>

# Цель ЕПДВ 3

## Контроль инфекции гепатита В

В Регионе существуют необходимый потенциал для того, чтобы принять обязательство о контроле гепатита В и достижении еще больших успехов в борьбе с этой инфекцией. С принятием ЕПДВ Региональное бюро начнет разрабатывать программу и план действий по борьбе с гепатитом В, а также сформулирует целевые ориентиры, которые предполагается достичь к 2020 г. В данном плане действий будут учитываться стратегические направления и Задачи ЕПДВ, а его обсуждение предварительно запланировано на 2015 г. (шестидесят пятая сессия Регионального комитета).



<sup>10</sup> Предварительный показатель, который будет сформулирован в окончательном виде после выработки и утверждения на сессии Регионального комитета в 2015 г. задачи в отношении контроля гепатита В в Регионе.



# Цель ЕПДВ 4

## Достижение на всех административных уровнях по всему Региону региональных целевых показателей вакцинации

Руководствуясь принципами политики Здоровье-2020, государства-члены Европейского региона ВОЗ всемерно стремятся к дальнейшему сокращению неравенств в отношении здоровья, воздействуя для этого на его детерминанты. Устанавливая региональные целевые показатели охвата вакцинацией, более высокие, нежели показатели, предусмотренные ГПДВ, ЕПДВ закрепляет это обязательство и в контексте иммунизации. Он способствует распространению новых методов работы, в частности, путем адаптации программ иммунизации к задачам по борьбе с неравенствами (Задачи ЕПДВ 2 и 3) и усилению поддержки и повышения устойчивости и действенности национальных программ иммунизации (Задачи ЕПДВ 1, 4 и 5).



## Цель

Достижение на всех административных уровнях по всему Региону региональных целевых показателей вакцинации



## Показатель

Процент стран, обеспечивших на национальном уровне охват вакцинацией тремя дозами вакцины АКДС<sup>11</sup>, на уровне  $\geq 95\%$



## Целевой ориентир

2020 г.: 48 из 53 стран (90%), обеспечивших на национальном уровне охват вакцинацией тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$

11 АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина.



## Цель

Принятие основанных на фактических данных решений о внедрении новых вакцин



## Показатель

Процент стран, в которых на основании рассмотренных НТКГИ<sup>12</sup> фактических данных, принимаются осознанные решения в отношении новых вакцин



## Целевой ориентир

2020 г.: По меньшей мере 90% стран на основании рассмотренных НТКГИ фактических данных приняли осознанные решения в отношении конкретного перечня новых вакцин

# Цель ЕПДВ 5

## Принятие основанных на фактических данных решений о внедрении новых вакцин

ЕПДВ подчеркивает значение построенных на доказательной основе стратегий для дальнейшего установления разумного руководства программами по иммунизации. Создание и укрепление на национальном уровне независимых консультативных механизмов, то есть национальных технических консультативных групп по иммунизации, позволит укрепить структуру лидерства и стратегического руководства с участием всех сторон процесса (Задача ЕПДВ 1).

Согласно Плану, странам предлагается тщательно изучать имеющиеся фактические данные и принимать осознанные решения, особенно касательно введения новых вакцин, используя для этого всю имеющуюся информацию, в том числе о бремени болезней и экономической эффективности вакцинации.

---

12 НТКГИ – национальные технические консультативные группы по вопросам иммунизации.

---

# Цель ЕПДВ 6

## Достижение финансовой стабильности национальных программ иммунизации

В настоящее время программы вакцинации в большинстве стран Региона с точки зрения финансирования вполне самодостаточны, и донорская помощь в основном ограничивается технической и финансовой поддержкой для реализации рабочих элементов программ иммунизации; исключение здесь составляют страны, которые отвечают критериям для получения помощи от Альянса ГАВИ. При этом в большинстве стран Региона сохраняется проблема выделения дополнительных финансовых ресурсов для расширения программ иммунизации. Такое расширение потребует усиления поддержки для иммунизации и обеспечения стабильного и долгосрочного доступа к внутреннему финансированию (Задачи ЕПДВ 1 и 5).

---

13 Предлагаемый региональный показатель. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО, однако его определение следует пересмотреть. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

14 Сюда не вошли две страны, относящиеся по классификации к странам с низким уровнем дохода по состоянию на 2012 г.

---





## Цель

Достижение финансовой стабильности национальных программ иммунизации



## Показатель

Процент стран, достигших финансовой самостоятельности в закупке вакцин для плановой иммунизации<sup>13</sup>



## Целевой ориентир

2020 г.: По меньшей мере 51<sup>14</sup> из 53 стран (96%)

# Задачи ЕПДВ

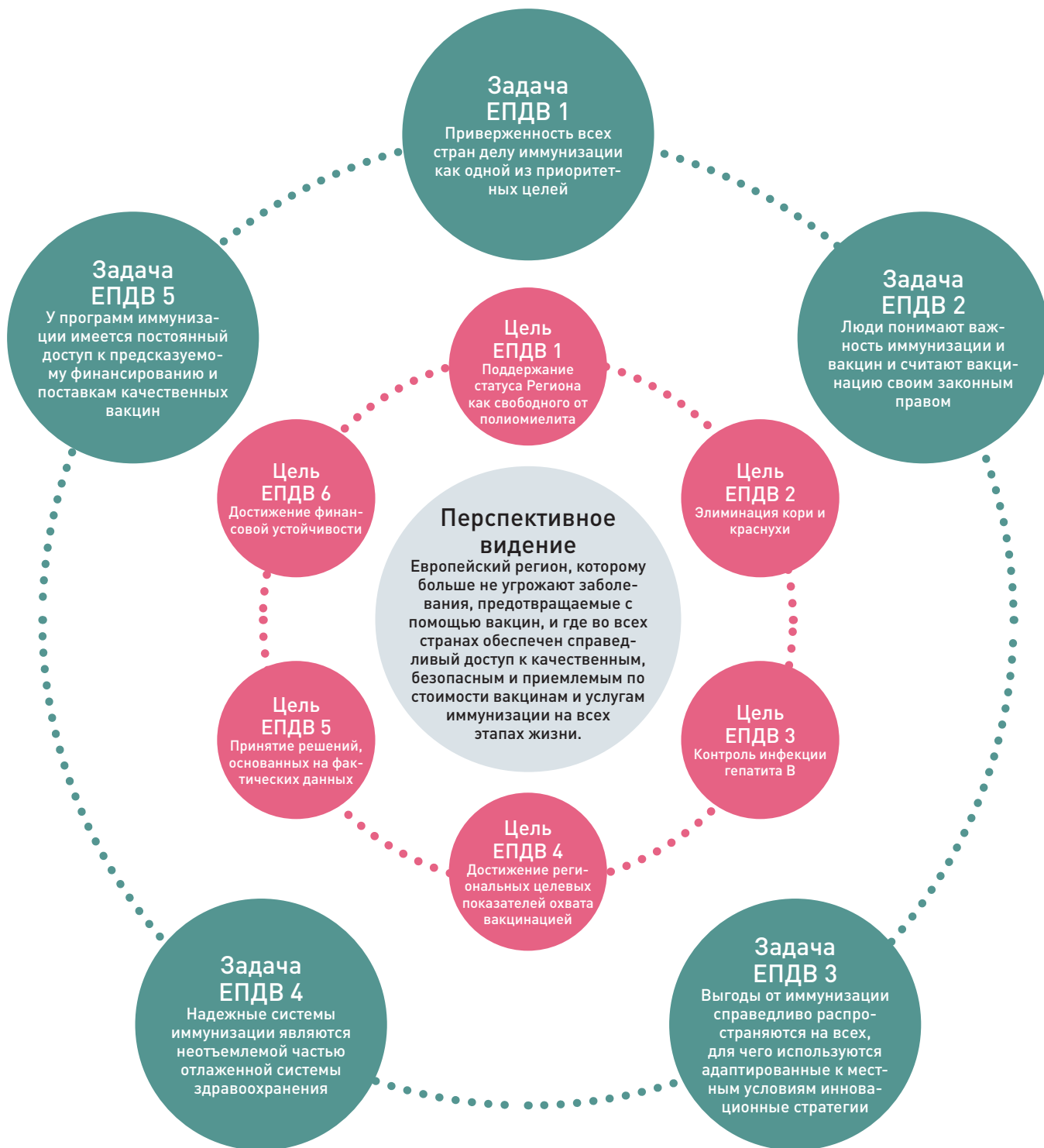




# Задачи ЕПДВ

Задачи Плана и приоритетные действия по их выполнению являются техническими и функциональными компонентами, необходимыми для того, чтобы Регион смог воплотить в жизнь шесть целей ЕПДВ. В ЕПДВ входят стратегические цели ГПДВ, представляющие интерес для Региона, и конкретные приоритетные направления действий в соответствии с региональными приоритетами и вызовами.

Для каждой из пяти задач ЕПДВ определены приоритетные направления действий (рис. 1) с указанием конкретных шагов, что в целом делает План более конкретным и определяет для Регионального бюро, стран и партнеров рамки для выполнения поставленных задач (см. ЕПДВ, [www.euro.who.int/EVAP](http://www.euro.who.int/EVAP)).



# Задача ЕПДВ 1

## Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей

Приоритетное значение политической поддержки иммунизации обусловлено тем, что такая приверженность позволяет оптимизировать эффективность и полезное воздействие программ иммунизации. Политическая поддержка повышает в глазах стран значимость вакцинации как ключевого инструмента общественного здравоохранения и общественного блага, позволяя им лучше осознать ценность иммунизации для здравоохранения, экономики и общества в целом.

Создание и расширение подходящих законодательных систем станет тем практическим вкладом, который позволит министерствам и организациям общественного здравоохранения четко определить приоритеты своих стран и на практике демонстрировать постоянную приверженность иммунизации. В частности, для этого потребуются

активное взаимодействие с заинтересованными сторонами и создание официальных, подотчетных, пользующихся доверием и прозрачных структур на основании подтвержденных научных данных.

Интеграция планов по иммунизации в общие планы здравоохранения станет платформой для устойчивых финансовых вложений. Еще больше укрепить интеграцию и политическую приверженность можно, взяв за меру эффективности интегрированной системы здравоохранения показатели иммунизации.

Немалую роль в укреплении приверженности иммунизации сыграет создание и распространение инструментов и материалов для информационно-разъяснительной деятельности, направленной на повышение осведомленности о важности и преимуществах иммунизации.

## Задача



Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей

## Показатели



Наличие НТКГИ

Расходы страны на плановую вакцинацию, в расчете на одного новорожденного<sup>15</sup>

## Целевой ориентир



2020 г.: НТКГИ имеются в 48 из 53 стран (90%)

2020 г.: Будет определен после оценки исходных данных в 2015 г.

<sup>15</sup> Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется. Показатель будет рассчитываться на региональном уровне на основании данных из ЕФО.



# Задача ЕПДВ 1

Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей



## Приоритетная область действий 1

Укрепление стратегического руководства национальными программами по иммунизации законодательными и административными механизмами.



## Предлагаемые направления действий

1. Создание и укрепление законодательной основы для иммунизации в целях улучшения финансовой и программной устойчивости национальных программ иммунизации.
2. Разработка и использование на практике подкрепленных расчетами (многолетних) планов иммунизации (посредством вовлечения всех заинтересованных сторон и консультаций с ними), предусматривающих реально сокращаемое бремя вакциноуправляемых инфекций и программные задачи, а также приведенных в соответствие с более масштабными планами (например, планов в сфере здравоохранения, социальном секторе и на государственном уровне).
3. Создание или усиление механизмов проведения мониторинга и оценки в целях анализа финансовой и программной устойчивости национальных программ иммунизации.
4. Создание или укрепление существующих механизмов координации и сотрудничества между сторонами, заинтересованными в успехе иммунизации, в целях улучшения производственных показателей программы иммунизации путем их доработки и эффективного управления ими.
5. Усиление управленческого потенциала программ иммунизации посредством регулярного выделения инвестиций для придания устойчивости процессам руководства программами иммунизации на всех уровнях (на цели планирования программной деятельности, внедрения в практику и проведения оценки).
6. Использование уровней охвата иммунизацией как одного из ключевых показателей эффективности в качестве индикатора общенационального функционирования системы здравоохранения в целом.





## Приоритетная область действий 2

Информирование лидеров общественного мнения и заинтересованных сторон о важности иммунизации и активное вовлечение их в деятельность в этой сфере в интересах повышения приверженности иммунизации области (что является одним из приоритетов).



## Предлагаемые направления действий

1. Создание и поддержка механизмов вовлечения лидеров общественного мнения в целях формирования прочных альянсов для стимулирования иммунизации на всех уровнях, включая региональный уровень.
2. Нарботка и распространение фактических данных, предназначенных для целевых аудиторий и характеризующих значимость и выгоды от иммунизации (важность для общественного здоровья, предотвращение вакциноуправляемых инфекций и смертей; элиминация и эрадикация целевых болезней, предотвращаемых с помощью вакцин; минимизация рисков, социально-экономических издержек, связанных с вакциноуправляемыми инфекциями).
3. Разработка и распространение базы фактических данных в поддержку повышения полезности иммунизации для индивидуумов, домохозяйств, сообществ и стран (при поступлении ребенка в школу, с точки зрения производительности труда, физического и когнитивного развития).
4. Пропаганда идеи включения иммунизации в повестки дня, планы и стратегии обширного круга государственных и негосударственных структур как внутри стран, так и на межгосударственном уровне.
5. Обучение основных категорий персонала программ иммунизации и предоставление инструментов для создания альянсов, популяризации роли иммунизации и содействия обмену информацией и передовой практикой между коллегами.

# Задача ЕПДВ 1

Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей



## Приоритетная область действий 3

Укрепление национального механизма консультирования по техническим вопросам, связанным с иммунизацией, для формулирования и воплощения в жизнь стратегий на доказательной основе.

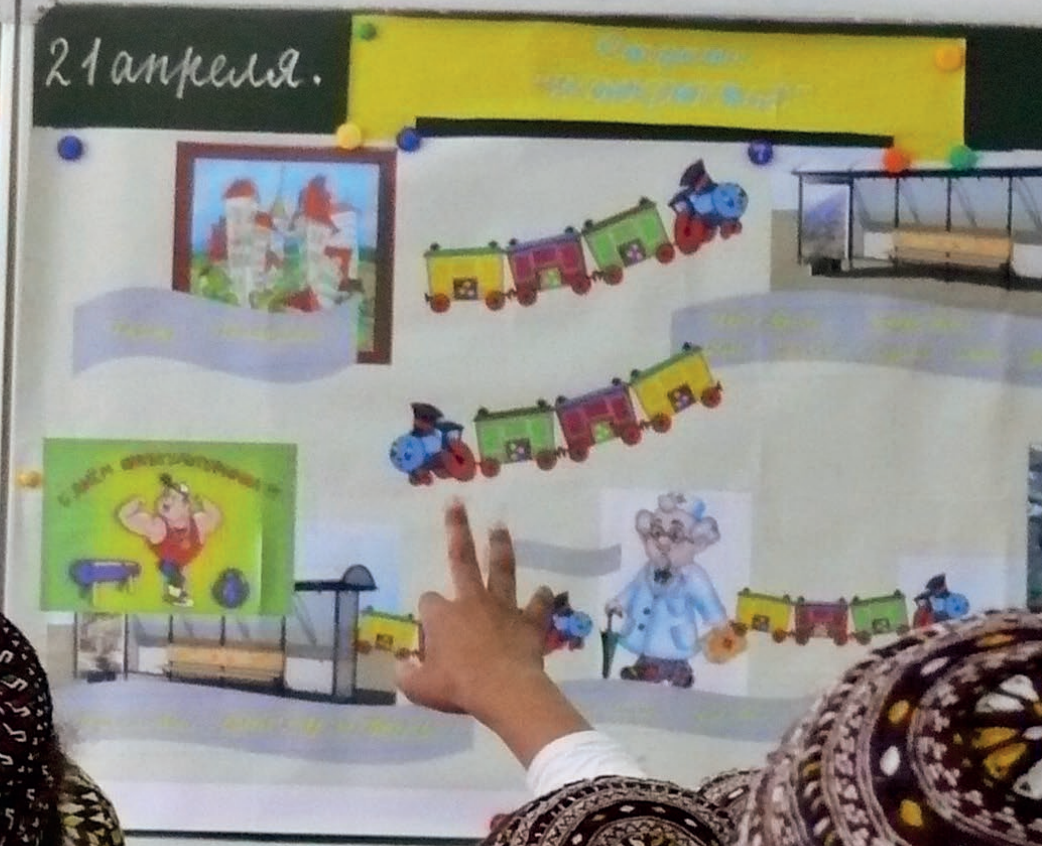


## Предлагаемые направления действий

1. Учреждение или усиление существующих, независимых консультативных групп экспертов по иммунизации, в состав которых входят авторитетные специалисты, обеспечивающие методическое руководство доказательной политикой и стратегией в интересах национальных программ иммунизации для создания благоприятных предпосылок проявления доверия к ним и осуществления надлежащего стратегического руководства.
2. Создание или укрепление существующих связей с соответствующими региональными (Европейская техническая консультативная группа экспертов по иммунизации) и глобальными (Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации) консультативными органами в целях содействия расширению доступности политики, стратегий и инструментов иммунизации и их распространения.
3. Создание региональной платформы для межколлегияльного обмена информацией, передовой практикой и методиками между национальными техническими консультативными группами экспертов по иммунизации (НТКГИ) в целях достижения эффекта синергии.
4. Внедрение в практику инструментов проведения анализа фактических данных и методов оценки качества фактических данных для усиления процесса разработки стратегических методических рекомендаций (принятия решений).
5. Рассмотрение вопроса об информировании общественности о рекомендациях консультативных групп экспертов в целях содействия транспарентности и создания атмосферы доверия.
6. Проведение регулярной оценки практической деятельности и эффективности работы НТКГИ с учетом предложенных ВОЗ показателей.

Тословисор

21 апреля.



# Задача ЕПДВ 2

Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека



Защита достижений в сфере общественного здравоохранения, ставших возможными благодаря программам иммунизации, и повышение их эффективности зависит от того, насколько хорошо каждый человек будет понимать связанные с иммунизацией преимущества и риски, а также опасность болезней, от кото-

рых она позволяет защититься; настаивать на том, что вакцинация является как правом, так и обязанностью человека; делать полностью осознанный выбор; получать поддержку для обращения за иммунизацией; ответственно подходить к защите детей, подростков и взрослых на протяжении всей жизни; иметь доста-



## Задача

Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека



## Показатель

Процент стран, располагающих планами коммуникации на случай вспышки<sup>16</sup> ВУИ<sup>17</sup>



## Целевой ориентир

2020 г.: Планами коммуникации на случай вспышки ВУИ располагают все 53 страны

точно полномочий и возможностей для того, чтобы определять условия оказания ему услуг здравоохранения и преодолевать стоящие на пути к вакцинации препятствия.

Относя иммунизацию к правам и обязанностям человека, ЕПДВ включает вакцинацию в число ответственных мер общественного здравоохранения и призывает страны воспринимать пробелы в иммунизации не как недостаток, а как возможность для дальнейшего укрепления приверженности ей. Такой подход также создает основу для взаимной подотчетности между странами, партнерами и заинтересованными сторонами. Для того чтобы создать и поддерживать в Европейском регионе постоянно высокий спрос на услуги иммунизации и реагировать на нежелание применять вакцины, нужно использовать как традиционные, так и новаторские методы коммуникации; оптимизировать роль работников здравоохранения, непосредственно взаимодействующих с пациентами; находить и привлекать активистов и инициаторов перемен в области иммунизации;

адаптировать агитационную работу и коммуникацию к целевым группам населения, включая мобильные и маргинализированные слои и мигрантов; информировать население о преимуществах иммунизации и опасностях, которые несут предотвращаемые с помощью вакцин болезни.

Зачастую формированию у населения устойчивой потребности в вакцинах могут препятствовать различные сложные факторы, по своей природе связанные с конкретным контекстом. Они связаны, помимо прочего, с социальными, культурными и другими поведенческими детерминантами, и потому программы иммунизации должны чаще сопровождаться регулярным мониторингом и оценкой мнений, информированности и отношения широкой общественности и различных подгрупп населения, с последующей адаптацией таких программ. Особенно важным это представляется для успешного противодействия негативному отношению к вакцинации и для повышения уверенности населения в безопасности вакцин.

<sup>16</sup> Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г., на основании данных, уже имеющихся в ЕФО Косвенный показатель для оценки потенциала для планирования мер в сфере коммуникации.

<sup>17</sup> ВУИ – вакциноуправляемые инфекции.

# Задача ЕПДВ 2

Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека



## Приоритетная область действий 1

Обеспечение людей информацией о рисках, связанных с предотвращаемыми с помощью вакцин болезнями, и о преимуществах и рисках, связанных с вакцинацией, а также укрепление доверия к вакцинам, услугам иммунизации и органам здравоохранения.



## Предлагаемые направления действий

1. Внедрение в практику методов исследований в целях мониторинга общественных настроений, знаний, психологических установок и мнений. Создание условий для того, чтобы полностью заработали механизмы «от научных изысканий к практике» в целях организации коммуникации и информационной работы на основании фактических данных.
2. Начало и поддержание диалога через подключение всевозможных каналов коммуникации с особым упором на использование социальных сетей и новых медийных технологий.
3. Проведение многоканальных информационно-разъяснительных и коммуникационных мероприятий в области вакцинопрофилактики, а также адресных кампаний с участием СМИ и использованием традиционных и новых медийных средств для передачи информации, чутко реагирующей на озабоченности и опасения населения.
4. Мониторинг и реагирование на неточную или превратную информацию и антипрививочные настроения.
5. Обеспечение своевременного, транспарентного и заслуживающего доверия реагирования на зарегистрированные или подозреваемые побочные проявления после иммунизации или опасения по поводу безопасности вакцин.
6. Расширение разделов по иммунологии и вакцинологии в учебных планах базового медицинского образования и организация обучения медработников без отрыва от производства через подключение к этой работе медицинских учебных заведений, органов и учреждений здравоохранения и профессиональных ассоциаций и обществ работников здравоохранения.
7. Обучение работников здравоохранения методам распространения информации о рисках в целях максимального повышения их роли в смягчении опасений вокруг безопасности вакцин, снятия сомнений относительно целесообразности вакцинации и актуализации преимуществ и полезности вакцин.



## Приоритетная область действий 2

Привлечение новых партнеров, агитаторов, активных сторонников и послов доброй воли, которые будут доносить до общественности необходимую информацию и поддерживать позитивный образ иммунизации в СМИ.



## Предлагаемые направления действий

1. Картирование и подключение свежих сил и инициаторов перемен, в том числе работников просвещения, религиозных лидеров, деятелей традиционных СМИ и социальных сетей, семейных врачей, медработников низшего звена, посредников здравоохранения и профессионально подготовленных активистов в области иммунизации.
2. Развитие взаимосвязей с работниками СМИ, поощрение выхода в свет сбалансированных материалов по иммунизации, а также организация обучения представителей СМИ национального и субнационального уровня вопросам вакцинопрофилактики наряду со стремлением повысить, в конечном итоге, внимание СМИ к отражению выгод от вакцинации в своих репортажах, особенно выходящих в онлайн-режиме.
3. Вовлечение, оказание поддержки и содействие деятельности отечественных профессиональных ассоциаций и обществ, академических учреждений и организаций гражданского общества в целях пропаганды значимости вакцин среди местного населения, политиков и представителей СМИ.
4. Установление связей между национальными и субнациональными структурами и поставщиками услуг по иммунизации, с одной стороны, и глобальными органами, пропагандирующими усилия по элиминации и эрадикации (Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита и Инициатива по борьбе против кори и краснухи), с другой, с тем чтобы они могли полностью реализовать потенциал глобальных инициатив, используя для этого ресурсы, материалы, специальный опыт и знания в сфере коммуникации и информационно-разъяснительной работы.

# Задача ЕПДВ 2

Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека



## Приоритетная область действий 3

Укрепление потенциала органов власти для информирования о факторах риска, что позволит им эффективнее разрабатывать и осуществлять основанные на достоверных научных данных стратегии и кампании по коммуникации, которые будут стимулировать потребность в плановой вакцинации детей и включение новых и недостаточно активно используемых вакцин в национальные плановые календари прививок.



## Предлагаемые направления действий

1. Разработка планов коммуникации на основе фактического материала в связи с внедрением новых вакцин.
2. Использование достижений в решении вопросов коммуникации и информационно-пропагандистской работы в связи с проведением плановой иммунизации в поддержку внедрения новых вакцин. В то же время, следует в полной мере воспользоваться шансами ввиду внедрения вакцин в практику в целях популяризации служб иммунизации и пропаганды значимости вакцинации.
3. Учет общественного мнения, знаний и компонента изучения психологических установок во всех мероприятиях по оценке ситуации на этапе после внедрения.





# Задача ЕПДВ 3

## Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии

Национальные программы иммунизации должны охватывать своими услугами все население страны, чтобы каждый человек имел возможность жить здоровой жизнью, не сталкиваясь с негативными последствиями заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Каждый член общества, независимо от места жительства, возраста, пола, образования, социально-экономического статуса, этнической и национальной принадлежности, вероисповедания и убеждений, должен иметь право на получение всех необходимых вакцин. Государствам-членам следует обеспечить, чтобы стратегии иммунизации не влекли за собой какой бы то ни было дискриминации, а услуги предоставлялись всем группам населения в полном объеме и корректно; особенно это актуально для маргинализированных общин и групп меньшинств.

В Регионе имеется немало информации о том, какие группы населения не получают услуг вакцинации в достаточном объеме, однако по-прежнему острой остается потребность в оперативных научных исследованиях, в том числе и социологических, которые нужны для выявления и других подобных групп и установления причин, по которым они не имеют полного

доступа к вакцинации. Необходимо использовать инструменты и подходы, позволяющие определять восприимчивые группы населения и барьеры, препятствующие вакцинации, а также внедрять научно обоснованные стратегии и новые компоненты услуг для групп населения, чрезмерно уязвимых или не получающих услуг в достаточном объеме, включая подростков и взрослых, которые обычно программами по иммунизации не охватываются. Необходимы дополнительные научные исследования для определения основных причин низкого охвата вакцинацией, оценки системных и программных барьеров и социально-экономических и культурных препятствий, для поиска оптимальных подходов к вакцинации различных возрастных групп, а также для оценки самых эффективных мер по охвату различных групп населения. При гуманитарных кризисах равным доступом к вакцинации должны пользоваться все затронутые группы населения.

Эффективным инструментом для выявления не прошедших или не полностью прошедших вакцинацию лиц и групп, а также для мониторинга результатов программ иммунизации, являются интегрированные электронные реестры по иммунизации. Необходимо активно стимулировать создание и развитие таких реестров, а также интегрировать их в другие медицинские и социальные реестры более общего характера. Масштабы развития и целевого использования электронных реестров по иммунизации в Европейском регионе доподлинно неизвестны, и в 2015 г. планируется провести исходную оценку, на основании которой впоследствии будет вестись мониторинг достижений за период действия ЕПДВ. Удачные стратегии по вовлечению и охвату групп населения, не получающих услуг в надлежащем объеме, должны приниматься во внимание и использоваться в масштабах Региона максимально широко.



## Задача

Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии



## Показатели

Процент стран, обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$ <sup>18</sup>

Процент стран, обеспечивших охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  в  $\geq 90\%$  районов<sup>19</sup>



## Целевой ориентир

2020 г.: 48 из 53 стран (90%), обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$

2020 г.: Все стран обеспечили охват вакцинацией тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  в  $\geq 90\%$  районов

18 Процент стран, обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$  (аналогично показателю для задачи 4 ЕПДВ).

19 Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

# Задача ЕПДВ 3

Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии



## Приоритетная область действий 1

Постоянные усилия по поиску групп населения, не получающих услуг в надлежащем объеме, и установлению причин возникновения таких неравенств.



## Предлагаемые направления действий

1. Практическое использование данных, получаемых в рамках программ иммунизации (показателей охвата вакцинацией и эпидемиологических сведений о ситуации с болезнями), а также другой информации в целях выявления (групп) населения, недостаточно охваченных медобслуживанием.
2. Использование возможностей операционных исследований и общественных наук для поиска причин, лежащих в основе проявлений неравенства.
3. Создание условий, при которых не существует юридических барьеров в плане доступности служб иммунизации для групп населения, не получающих услуги в надлежащем объеме.



## Приоритетная область действий 2

Разработка и осуществление адаптированных к конкретным условиям инновационных стратегий по устранению причин неравенств.



## Предлагаемые направления действий

1. Разработка и осуществление таких адаптированных к конкретным условиям подходов, которые вскрывают первопричины проявлений неравенства в целях устранения последних через улучшение доступности и качества работы служб иммунизации.
2. Подключение представителей групп населения, не получающих достаточного обслуживания и оказавшихся социально дезадаптированными, ко всему процессу разработки и осуществления подходов к организации медобслуживания, должным образом адаптированных к местной специфике.
3. Разработка и осуществление подходов к проведению иммунизации, ориентированных на целевые группы населения, при расширении масштабов иммунизации после завершения периода младенчества и раннего детства в рамках подхода с позиции всех этапов жизни человека.
4. Обращение особого внимания на запросы мигрантов, международных путешественников и маргинализированных сообществ в порядке создания условий для реализации их прав и получения доступа к (культурологически) приемлемым услугам по иммунизации и информации.
5. Проведение надзора в целях реализации политики иммунизации, свободной от дискриминации, а также оказание услуг, предусматривающих максимально широкий охват и дружественное отношение к пользователям, особенно когда речь идет о маргинализированных общинах и группах меньшинств.
6. Разработка планов и стандартных операционных процедур для оперативного и эффективного реагирования на вакциноуправляемые инфекции в периоды вспышек, гуманитарных кризисов и чрезвычайных ситуаций.
7. Опора на апробированные и эффективные подходы к обеспечению охвата не получающих достаточного обслуживания групп, как например, на стратегию «Охватить каждый район».<sup>20</sup>
8. Отслеживание прививочного статуса каждого человека предпочтительно через внедрение в практику электронных реестров по иммунизации, которые являются неотъемлемой частью информационных систем здравоохранения и дополняют другие книги записей актов гражданского состояния.
9. Профессиональное обучение руководителей служб иммунизации и поставщиков услуг в целях проведения в жизнь новых стратегий и адаптированных к местной специфике подходов к организации обслуживания групп населения, недостаточно охваченных соответствующими услугами и оказавшихся социально дезадаптированными (тренинги по планированию и осуществлению подходов, адаптированных к местным условиям, по отработке коммуникационных навыков, по вовлечению существующих общинных структур и организаций гражданского общества в работу по планированию и реализации адаптированных подходов, проведению мониторинга и оценки).

<sup>20</sup> Microplanning for immunization service delivery using the Reaching Every District strategy, Geneva: World Health Organization; 2009 ([http://www.who.int/immunization/sage/9\\_Final\\_RED\\_280909.pdf](http://www.who.int/immunization/sage/9_Final_RED_280909.pdf), доступен с 24 июля 2014 года).

# Задача ЕПДВ 3

Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии



## Приоритетная область действий 3

Создание систем и необходимого потенциала для обеспечения справедливого оказания услуг.



## Предлагаемые направления действий

1. Проведение надзора за этапом внедрения и мониторинга осуществления на практике подходов, адаптированных к местной специфике, обеспечению охвата групп населения, не получающих услуги в достаточном объеме, а также к сокращению проявлений несправедливости.
2. Документирование и распространение передовой практики в обеспечении охвата недостаточно обслуживаемых групп населения.



# Задача ЕПДВ 4

## Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения

Между национальными программами иммунизации и крепкими системами здравоохранения существует взаимная связь. Интеграция с эффективными системами здравоохранения, в том числе координация с другими программами, частным сектором, партнерами и местными сообществами, благотворно сказывается на программах иммунизации, в том числе позволяя внедрять новые вакцины, охватывать вакцинацией все этапы жизни человека и выполнять цели в отношении качества, социальной справедливости и охвата.

Интеграция иммунизации с определяющими работу систем здравоохранения стратегиями более широкого плана является залогом для осуществления скоординированного, многопрофильного подхода к построению согласованных и эффективных услуг иммунизации, не нарушенных фрагментацией и тесно взаимодействующих с другими программами общественного здравоохранения и индивидуальной медико-санитарной помощи, а также отражающих приоритеты, ценности и принципы, лежащие в основе национальных стратегий здравоохранения. Иммунизация может способствовать выполнению других приоритетных задач общественного здравоохранения, равно как и другие программы здравоохранения должны способствовать проведению иммунизации. Это особенно актуально при внедрении новых вакцин, при проведении кампаний и во время чрезвычайных ситуаций, когда вакцинация становится элементом масштабных усилий общественного здравоохранения и

потому должна быть неразрывно связана с комплексными стратегиями и планами по борьбе с заболеваниями.

Создание прочных программ по иммунизации невозможно без хорошо подготовленных и компетентных кадров, качественных данных и информации, лабораторного эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, скоординированного системного руководства и эффективного мониторинга, оценки и коммуникации. Программы иммунизации – равно как и поставленные перед ними цели – становятся по своей природе все более сложными, и потому такие программы должны быть в полной мере укомплектованы подготовленными и компетентными сотрудниками; это без преувеличения можно назвать важнейшим условием для их успеха. Подготовка кадров требует непрерывного медицинского образования и наличия структурированных систем обучения в более широком контексте здравоохранения.

Огромное значение для обеспечения качества вакцин имеет эффективность работы национальных регулирующих органов. Для информирования лиц, принимающих решения, о мерах по смягчению риска и решению проблем в сфере безопасности вакцин, необходимо проведение послепродажного надзора.

Для выполнения целей по охвату вакцинацией необходимо, чтобы в нужное время и в нужном месте осуществлялись оптимальные стратегии материального обеспечения – например, вакцинами и безопасными материалами для инъекций.





## Задача

Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения



## Показатели

Процент стран с показателем отсева между первой и третьей дозой вакцины с компонентом АКДС менее 5%

Процент стран с постоянным охватом вакцинами с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  на протяжении трех или более лет подряд<sup>21</sup>

Процент стран, чьи данные об охвате иммунизацией, получили высокую оценку ВОЗ и ЮНИСЕФ<sup>22</sup>

Процент стран, в которых организован эпиднадзор за случаями вакциноуправляемых инфекций<sup>23</sup>

Процент стран с постоянным доступом к аккредитованным ВОЗ лабораториям, работающим с полиомиелитом и с корью и краснухой<sup>24</sup>

Существование комитета экспертов для оценки причинно-следственной связи в отношении ПППИ<sup>25</sup>

Процент стран, не сталкивающихся с истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне



## Целевой ориентир

2020 г.: Во всех 53 странах показатель отсева между первой и третьей дозой вакцины с компонентом АКДС составляет менее 5%

2020 г.: Постоянный охват вакцинами с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  на протяжении трех или более лет подряд обеспечен во всех странах

2020 г.: Высокое качество данных об охвате иммунизацией обеспечено во всех странах

2015 г.: Эпиднадзор за полиомиелитом, корью и краснухой на национальном уровне организован во всех 53 странах

2020 г.: Дозорный эпиднадзор за ИБЗ и ротавирусной инфекцией организован в 40 из 53 стран (75%)

2020 г.: Все 53 страны имеют постоянный доступ к аккредитованным ВОЗ лабораториям, работающим с полиомиелитом и с корью и краснухой

2020 г.: Комитеты экспертов существуют во всех 53 странах

2020 г.: С истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне не сталкивались 50 из 53 стран (95%)

- 21 Глобальный показатель будет рассчитываться на региональном уровне на основании данных из ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется.
- 22 Сделанные ВОЗ и ЮНИСЕФ оценки качества национальных данных об охвате иммунизацией, основанные на данных отчетов и обследований.
- 23 Глобальный показатель. Необходимые данные уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется. Эпиднадзор за вакциноуправляемыми инфекциями должен включать, как минимум, организованный в масштабах всей страны эпиднадзор за полиомиелитом и корью и краснухой, а также дозорный эпиднадзор за госпитализированными случаями ИБЗ и ротавирусной диареей с лабораторным подтверждением.
- 24 Предлагаемый региональный показатель. Необходимые данные уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется.
- 25 ПППИ – побочные проявления после иммунизации.

# Задача ЕПДВ 4

Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения



## Приоритетная область действий 1

Выработка комплексных и согласованных подходов для программ иммунизации и в масштабе систем здравоохранения в целом.



## Предлагаемые направления действий

1. Создание условий, при которых глобальные инициативы по эрадикации и элиминации болезней (ликвидация полиомиелита, элиминация кори и краснухи) интегрируются в национальные программы иммунизации, а не действуют самостоятельно.
2. Создание предпосылок к тому, чтобы планы внедрения новых вакцин (ротавирусной, пневмококковой, против вируса папилломы человека) дополнялись комплексными планами мероприятий по более эффективной борьбе с целевыми болезнями.
3. Обеспечение координации между государственным и частным секторами в связи с внедрением новых вакцин, практикой введения вакцин, формированием отчетности о заболеваниях, предотвращаемых с помощью вакцин, и прививочными мероприятиями, и гарантией качества вакцинации, проводимой частными клиниками.
4. Рассмотрение перспективы расширения масштаба иммунизации на этапе после младенчества и раннего детства путем включения вакцин (с учетом национальных приоритетов) в национальные программы иммунизации, проводимой на протяжении всей жизни.
5. Создание условий, при которых предлагаемые национальных программ иммунизации (такие, как закупка вакцин и их нормативно-правовое регулирование, фармакологический надзор в прививочном деле, эпиднадзор за вакциноуправляемыми инфекциями на основе лабораторных данных, информационные системы по иммунизации) удачно вписываются в укрупненные компоненты систем (здравоохранения).
6. Обеспечение согласованности и гармонизации с более масштабными стратегиями здравоохранения (охрана здоровья детей и подростков, политика в области общественного здоровья и систем здравоохранения).
7. Обеспечение активного участия сторонников иммунизации в работе по планированию и управлению преобразованиями в системах здравоохранения (децентрализация, пересмотр подходов к организации и финансированию медобслуживания) в целях создания необходимых гарантий и перераспределения основных функций национальных программ иммунизации в рамках реорганизованных систем здравоохранения.
8. Создание условий, при которых сохраняется централизация основных функций программ иммунизации в рамках децентрализованных систем здравоохранения (с тем чтобы аспект общественного блага не остался без внимания, не обострилась проблема проявлений несправедливости и не был потерян эффект экономии, обусловленный ростом масштаба производства).



## Приоритетная область действий 2

Укрепление систем мониторинга и надзора.



## Предлагаемые направления действий

1. Повышение качества данных по иммунизации и содействие их анализу и использованию на регулярной основе на всех административных уровнях (учрежденческом, субнациональном и национальном уровнях) в целях повышения эффективности программной деятельности (через внедрение в практику стандартных операционных процедур).
2. Разработка и стимулирование использования новых информационных технологий для сбора, передачи и анализа данных по иммунизации в рамках информационных систем по иммунизации, которые удачно интегрированы в информационные системы по инфекционным болезням и в области здравоохранения.
3. Проведение оценки качества данных по иммунизации путем проверки достоверности прививочных мероприятий и точности обработанных данных и сведений о численности целевых групп населения для иммунизации.
4. Дальнейшее усиление и расширение систем эпиднадзора за вакциноуправляемыми инфекциями на основе лабораторных и поименных данных в целях получения информации для принятия решений и мониторинга воздействия иммунизации.
5. Усиление качества работы лабораторий посредством внедрения систем обеспечения качества и аккредитации.
6. Укрепление систем управления данными, с тем чтобы система эпиднадзора на основе лабораторных данных и система обработки эпидемиологических данных согласовывались между собой и дополняли друг друга.
7. Создание достаточного потенциала для проведения мероприятий в области обеспечения безопасности вакцин, включая потенциал для сбора и интерпретации данных по безопасности с особым упором на недавно разработанные и внедренные вакцины.
8. Создание условий для развертывания систем эпиднадзора за побочными проявлениями после иммунизации (ПППИ) (систем фармаконадзора), с тем чтобы они стали неотъемлемой частью региональных и глобальных сетей.
9. Создание гарантий для работы систем мониторинга и эпиднадзора и их функционирования в условиях систем здравоохранения, находящихся на переходном этапе.

# Задача ЕПДВ 4

Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения



## Приоритетная область действий 3

Наращивание потенциала руководителей и работников первичного уровня.



## Предлагаемые направления действий

1. Создание условий, при которых программы иммунизации и другие программы оказания первичной медико-санитарной помощи располагают достаточными кадровыми ресурсами для планирования и организации предсказуемых высококачественных услуг, а также эффективного использования задействованных людских ресурсов (посредством механизмов стимулирования их труда).
2. Повышение уровней преддипломной подготовки и обучения без отрыва от производства кадровых ресурсов и разработка новых, актуальных учебных планов, в которых подход к иммунизации рассматривается как компонент комплексной борьбы с болезнями.
3. Освоение новых методов обучения в целях активизации усилий по наращиванию потенциала, а также поощрения и поддержки обучения на всех уровнях (как например, дистанционное обучение, обучение по принципу от равного к равному и на условиях взаимности, создание неформальных сетей).
4. Усиление устойчивости мероприятий по организации обучения без отрыва от производства через интеграцию с системами непрерывного медицинского образования и аккредитации.
5. Достижение эффекта синергии между усилиями по организации обучения и оказанию кураторской поддержки.



## Приоритетная область действий 4

Укрепление инфраструктуры и логистики



## Предлагаемые направления действий

1. Разработка и внедрение стандартов и операционных процедур для систем снабжения в области иммунизации, которые полностью интегрированы в комплексные системы поставок.
2. Изучение вопроса о внедрении новых технологий и инновационных решений в системы поставок для иммунизации, а также в системы организации сбора и удаления отходов.
3. Внедрение в практику системных подходов к оценке качества работы систем снабжения для иммунизации на регулярной основе, а также разработка и осуществление планов совершенствования систем снабжения для иммунизации.
4. Применение аналогичных стандартов к качеству работы систем, которые не находятся в непосредственном ведении национальных программ иммунизации (системы снабжения частного сектора и системы оказания аутсорсинговых услуг).
5. Минимизация воздействия на окружающую среду энергопотребления, материалов и процессов, используемых в системах поставок для иммунизации в тех случаях, когда это применимо и приемлемо.
6. Укомплектование систем снабжения всех уровней персоналом, отвечающим требованиям, профессионально компетентным, мотивированным и наделенным соответствующими полномочиями.
7. Создание информационных систем, а по возможности и электронных систем, помогающих штатному персоналу четко отслеживать наличные запасы и осуществлять мониторинг качества работы системы холодной цепи.

# Задача ЕПДВ 5

## Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин

Финансовая устойчивость национальных программ иммунизации имеет ключевое значение для длительного эффекта и надлежащего выполнения национальных, региональных и глобальных целей по предупреждению болезней. В частности, такая устойчивость предусматривает гарантии длительного финансирования программных целей из внутренних ресурсов, а также рациональное использование имеющихся средств. Потребность во вложениях такого рода обуславливает необходимость формирования эффективных и основанных на экономической оценке процессов принятия решений для поддержки и обоснования инвестиций в приобретение вакцин и проведение вакцинации. Немалое значение для наращивания инвестиций в иммунизацию имеет донесение до лиц, принимающих решения, информации о ее преимуществах.

Выполнение становящихся все более объемными целей национальных программ иммунизации требует оптимального финансирования, поиска инновационных финансовых механизмов и дополнительной мобилизации устойчивых ресурсов. Увеличение инвестиций должно быть оправдано и подкреплено фактическими данными, для получения которых необходимо укрепление национальных технических консультативных групп по вопросам иммунизации. Повышение независимости финансирования как вакцин, так и основных услуг национальных программ иммунизации, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов, требует тщательного планирования.

В немалой степени рациональному использованию средств способствует возможность получать вакцины по доступным ценам и с гарантированным качеством. Для этого в стране необходимо создать действенную систему закупок и полномочный регулирующий орган.



## Задача

Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин



## Показатель

Процент стран с полноценно действующими национальными<sup>26</sup> регламентирующими органами<sup>27</sup>



## Целевой ориентир

2020 г.: Полноценно действующие национальные регламентирующие органы имеются во всех странах (или же страны обладают доступом к региональным механизмам обеспечения качества)

Снизить остроту проблемы финансирования и расширить применение уже существующих вакцин по доступной цене можно с помощью прогнозируемого и прозрачного ценообразования и инновационных механизмов закупок. Благодаря поиску оптимальных для своих потребностей вариантов закупок и пониманию рынков вакцин страны, которые закупают вакцины самостоятельно, могут эффективно действовать на глобальных рынках, обеспечивая стабильные и доступные по цене поставки.

Создание неформальных сетей и обмен информацией между национальными регулирующими органами в странах Региона будет способствовать стандартизации, гармонизации и большей совместимости нормотворческих и регуляторных процессов. Необходимо также систематически, продуманно укреплять потенциал в сфере лицензирования и регистрации, особенно в странах со средним уровнем доходов; это будет стимулировать конкуренцию и обеспечит высокое качество вакцин.

26 Полноценно действующий: в странах, производящих вакцины – все функции (выдача разрешений на коммерческий сбыт и лицензирование, послепродажный надзор, выпуск партий, доступ к лабораториям, инспекции регулирующих органов и надзор за клиническими испытаниями); в странах, закупающих вакцины самостоятельно – как минимум, выдача разрешений на коммерческий сбыт и лицензирование, послепродажный надзор, выпуск партий и доступ к лабораториям; в странах, закупающих вакцины через агентства системы Организации Объединенных Наций – как минимум, выдача разрешений на коммерческий сбыт и лицензирование и послепродажный надзор.

27 Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в нынешней действующей ЕФО, однако его определение следует пересмотреть. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

# Задача ЕПДВ 5

Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин



## Приоритетная область действий 1

Выделение достаточных финансовых ресурсов для выполнения целей национальных программ иммунизации в контексте обеспечения финансовой самостоятельности.



## Предлагаемые направления действий

1. Взятие правительствами обязательств по выделению, по мере необходимости, достаточных финансовых средств на нужды иммунизации в целях выполнения задач, поставленных перед программой.
2. Проведение репрезентативных эпидемиологических, иммунологических, социальных и операционных исследований и изысканий в области результативности вакцин в целях уточнения содержания информационно-разъяснительной работы о преимуществах иммунизации и пользы вакцин.
3. Продвижение достоинств иммунизации в поддержку сохранения политической приверженности идеям иммунизации (в целях придания устойчивости достижениям иммунизации и развития успеха в этом направлении) в соответствии с содержанием Цели 1.
4. Выделение достаточного финансирования на оперативную деятельность для повышения качества работы служб иммунизации, в частности на обучение персонала, организацию кураторства, проведение мониторинга и эпиднадзора, информационно-разъяснительную работу и коммуникацию.
5. Определение и осуществление стратегий, которые обеспечивают повышение эффективности программ не в ущерб завоеваниям социальной справедливости.
6. Повышение надежности финансирования путем введения защищенных статей бюджета и обеспечения своевременного перечисления денежных средств.
7. Разработка очередного поколения инновационных механизмов финансирования в целях повышения и поддержания, в случае необходимости, достаточных объемов финансирования иммунизации.





## Приоритетная область действий 2

Оптимальное обеспечение вакцин с гарантированным качеством и по доступным ценам.



## Предлагаемые направления действий

1. Повышение эффективности систем по закупке вакцин на основании результатов регулярно проводимых оценок их производственных показателей.
2. Расширение знаний о тонкостях процесса закупок вакцинных препаратов и динамике глобального рынка в целях оптимизации конкретных действий и мероприятий в странах.
3. Поддержка усилий по обеспечению прозрачности ценовой политики в региональном и глобальном масштабе через активизацию обмена информацией о ценах на вакцины.
4. Оптимизация конкурентной среды на отечественном рынке вакцин путем расширения ассортимента имеющихся вакцин гарантированного качества.
5. Изучение перспектив проведения коллективных переговоров, использования инновационных закупочных механизмов и обмена информацией о передовой практике для оптимизации конечных результатов.
6. Оказание поддержки и участие в международных усилиях по определению четких критериев получения доступа к котировкам цен на вакцины (особенно для стран со средним уровнем дохода).

# Задача ЕПДВ 5

Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин



## Приоритетная область действий 3

Усиление регламентирующих механизмов для обеспечения доступа к вакцинам гарантированного качества и оптимизации их использования в национальных программах иммунизации.



## Предлагаемые направления действий

1. Проведение оценки деятельности национальных контрольных органов на регулярной основе (в свете установленных международных стандартов выполнения необходимых функций) и формулирование планов институционального развития, ориентированных на решение насущных проблем.
2. Реализация мероприятий, предусмотренных планами институционального развития, и рекомендаций по усилению функций национальных контрольных органов.
3. Гармонизация национальных действий по обеспечению качества вакцин с региональными и глобальными системами.
4. Создание и поддержка сети регулирующих органов в порядке обмена передовой практикой и повышения функциональных возможностей обеспечения качества.



# Мониторинг и оценка



# Система мониторинга и оценки

## Поток отчетных материалов о ходе работы по выполнению региональных задач

В своей резолюции WHA65.17 Всемирная ассамблея здравоохранения настоятельно призвала государства-члены ежегодно предоставлять в региональные бюро сведения о полученном опыте, достигнутых успехах, сохраняющихся трудностях и новых инициативах, направленных на достижение ими целевых ориентиров в области иммунизации. В свою очередь, Секретариату ВОЗ было поручено вести мониторинг прогресса и ежегодно отчитываться перед Ассамблеей о ходе выполнения глобальных показателей иммунизации на основании предложенной системы мониторинга и оценки.

На основании указаний ЕТКГЭ для контроля за осуществлением ЕПДВ был создан региональный механизм мониторинга и оценки, согласованный с аналогичной глобальной системой (см. Приложение).

Во избежание создания для государств-членов чрезмерной нагрузки, при сборе данных для мониторинга и оценки ЕПДВ может использоваться существующая единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ (ЕФО). Для того чтобы можно было использовать ЕФО в этих целях, Секретариат Регионального бюро предлагает внести незначительные изменения в некоторые показатели; никаких новых показателей или переменных вводить не предполагается. Временные рамки для отчетности предлагается оставить без изменений.

На основании этих данных Секретариат будет ежегодно составлять отчеты об осуществлении ЕПДВ (в том числе и по показателям, предусмотренным ГПДВ). Отчеты будут рассматриваться ЕТКГЭ по иммунизации и через Исполнительный комитет предоставляться Всемирной ассамблее здравоохранения.



# Мониторинг результатов

Прогресс на пути к выполнению целей и задач ЕПДВ будет измеряться с помощью соответствующих показателей и служить основой для мониторинга результатов в течение всего десятилетия. Таким образом, очень важно, чтобы государства-члены своевременно предоставляли полные сведения в соответствии с единой формой отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ.

# Осуществление на национальном уровне





# Разработка плана действий на уровне стран

Разработка эффективных национальных стратегий и программ по заболеваниям, предупреждаемым с помощью вакцин, и иммунизации, а также внедрение механизмов для их осуществления и мониторинга требует активного участия всех заинтересованных сторон, при руководящей роли национальных программ по иммунизации. Следовательно, отправной точкой для действий должно стать всеобщее признание потребности в национальном плане по иммунизации, в котором учитывались бы приоритеты, задачи и трудности страны и содержались четкие стратегические и оперативные указания по выполнению национальных целей, согласованных с целевыми ориентирами на региональном и глобальном уровне. Для достижения успеха государствам-членам следует рассмотреть следующие шаги:

- Пересмотреть, подготовить или доработать национальные планы по иммунизации в соответствии с вытекающими из ЕПДВ стратегическими указаниями и национальными приоритетами и с участием всех заинтересованных сторон.
- Разрабатывать или совершенствовать меры, исходя из полученного опыта и стремясь к преодолению сохраняющихся проблем.

- Оценить стоимость реализации плана по иммунизации и определить имеющиеся пробелы в финансировании.
- Обеспечить выделение финансовых ресурсов, достаточных для выполнения поставленных задач.
- Обеспечить наличие механизмов для мониторинга и оценки осуществления плана с надлежащей подотчетностью.

ЕПДВ служит для государств-членов указанием по составлению планов иммунизации, отражающих основные приоритеты Региона и стоящие перед ним вызовы. Он ориентирует заинтересованные стороны на единое перспективное видение и дает лицам, вырабатывающим политику, и ответственным сотрудникам стратегические и оперативные рекомендации по оптимальному и эффективному выполнению приоритетных целей и задач на основании предложенных стратегий и мер.

Европейское региональное бюро ВОЗ и впредь будет оказывать государствам-членам поддержку в защите населения от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин.

# Роль партнеров

## Сотрудничество в целях охраны и укрепления здоровья

Партнерам на национальном и международном уровнях отводится ключевая роль в реализации единого подхода и оптимизации мер по защите здоровья населения. Усилия и инициативы стран по выполнению предусмотренных ЕПДВ целей должны пользоваться технической поддержкой и дополняться деятельностью партнеров в области иммунизации и доноров.

В число важнейших для государств-членов партнеров входят ЮНИСЕФ, Европейский союз и его институты (такие как Европейский центр профилактики и контроля заболеваний), партнеры и доноры Инициативы по борьбе против кори и Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в том числе Центры по контролю и профилактике заболеваний США, Агентство США по международному развитию, Альянс ГАВИ и “Ротари Интернэшнл”, европейские двусторонние учреждения по вопросам развития, научные учреждения, сотрудничающие центры ВОЗ, профессиональные ассоциации, неправительственные организации и гражданское общество.

“ЕПДВ ориентирует  
все заинтересованные  
стороны на достижение  
единого регионального  
видения ситуации”



# Приложение 1:

Резолюция WHA65.17

Всемирной ассамблеи

здравоохранения,

утвердившая Глобальный

план действий в

отношении вакцин



# Глобальный план действий в отношении вакцин

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о проекте глобального плана действий в области вакцин<sup>A1</sup>;

признавая важность иммунизации как одного из самых эффективных с точки зрения затрат профилактических мероприятий в области общественного здравоохранения, которое следует признать одним из основных компонентов права человека на здоровье;

признавая значительный прогресс в развитии иммунизации в ряде стран в целях обеспечения вакцинации всех граждан, отвечающих определенным требованиям, всемирно соответствующими вакцинами, независимо от географического места проживания, возраста, пола, уровня трудоспособности, уровня образования, социально-экономического положения, принадлежности к этнической группе или условий работы;

одобряя вклад успешных программ иммунизации в достижение глобальных целей общественного здравоохранения, в частности в снижение детской смертности и заболеваемости,

а также их потенциал в целях снижения показателей смертности и заболеваемости в течение всей жизни человека;

отмечая, что внедрение новых вакцин против ряда серьезных возбудителей основных болезней, которые могут привести к смертельному исходу, таких как пневмония, диарея и рак шейки матки, может быть использовано в качестве катализатора для наращивания дополнительных мер и обеспечения синергизма между программами первичной медико-санитарной помощи; и что помимо снижения уровня смертности, эти новые вакцины помогут предотвратить заболеваемость и принесут экономический эффект даже в странах, уже добившихся хороших результатов по снижению показателей смертности;

выражая озабоченность тем, что, несмотря на уже достигнутый прогресс, цели по ликвидации и элиминации болезней, такие как ликвидация полиомиелита и элиминация кори, краснухи, материнского и неонатального столбняка, не могут быть достигнуты без обеспечения и поддержания высокого и справедливого охвата населения;

выражая озабоченность тем, что страны с низким и средним уровнями доходов, где внедрение доступных вакцин

---

A1 Документ A65/22

шло более медленными темпами, могут не иметь возможности доступа к новым и усовершенствованным вакцинам, которые, как ожидается, станут доступными в течение этого десятилетия;

выражая обеспокоенность тем, что каждый пятый ребенок не имеет доступа к услугам по плановой иммунизации, и тем, что в этих странах существуют значительные пробелы в охвате населения плановой иммунизацией;

напоминая резолюции WHA58.15 и WHA61.15 по стратегии глобальной

иммунизации,

### **1. УТВЕРЖДАЕТ Глобальный план действий в отношении вакцин;**

### **2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:**

- 1** применять концепцию и стратегии Глобального плана действий в отношении вакцин для разработки вакцин и компонентов иммунизации своих национальных стратегий и планов в области здравоохранения, уделяя особое внимание повышению эффективности Расширенной программы иммунизации, и с учетом эпидемиологической ситуации в соответствующих странах;
- 2** взять обязательства по распределению адекватных кадровых и финансовых ресурсов для достижения целей в области иммунизации и других соответствующих основных показателей;
- 3** ежегодно представлять доклад региональным комитетам в период проведения специальной сессии Десятилетия вакцин о полученном практическом опыте, достигнутых результатах, проблемах, которые еще предстоит решить, и обновленном плане действий по достижению национальных целей иммунизации;

### **3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:**

- 1** содействовать согласованности и координации глобальных усилий по иммунизации всех заинтересованных сторон в поддержку осуществления Глобального плана действий в отношении вакцин;
- 2** обеспечить, чтобы поддержка мер по осуществлению Глобального плана действий в отношении вакцин на региональном и страновом уровнях включала уделение повышенного внимания усилению плановой иммунизации;
- 3** выделить кадровые и финансовые ресурсы на оказание технической поддержки для осуществления национальных планов Глобального плана действий в отношении вакцин и проведения мониторинга их воздействия;
- 4** мобилизовать больше финансовых ресурсов для оказания поддержки в осуществлении Глобального плана действий в отношении вакцин в странах с низким и средним уровнями доходов;
- 5** проводить мониторинг прогресса и готовить ежегодный доклад через Исполнительный комитет для представления Ассамблее здравоохранения в течение периода до проведения Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о прогрессе по достижению целей глобальной иммунизации в качестве одного из основных пунктов повестки дня с использованием предлагаемой системы отчетности, которая будет служить основанием для обсуждений и будущих действий.

Десятое пленарное заседание, 26 мая 2012 г. A65/VR/10

# Приложение 2:

Механизм мониторинга и  
оценки Европейского плана  
действий в отношении  
вакцин на 2015–2020 гг.





## Цели ЕПДВ

### Цель ЕПДВ 1. Поддержание статуса Региона как территории, свободной от полиомиелита



#### Показатель

Отсутствие восстановления передачи дикого полиовируса в Регионе



#### Рабочее определение

Подтвержденное РКС<sup>A2</sup> отсутствие восстановления передачи дикого полиовируса в Регионе (на основании ежегодно поступающих от стран отчетов НКС<sup>A3</sup> об уровне иммунитета населения и качестве эпиднадзора за полиовирусом)



#### Источник и сбор данных

Ежегодно предоставляемые НКС отчеты стран для рассмотрения РКС



#### База

2013 г.: Отсутствие восстановления передачи дикого полиовируса в Регионе (подтверждено на совещании РКС в июне 2014 г.)



#### Целевой ориентир

2018 г.: Отсутствие восстановления передачи дикого полиовируса в Регионе (будет подтверждено на совещании РКС в 2019 г.)



#### Основные этапы

2015–2018 гг.: Отсутствие восстановления передачи дикого полиовируса в Регионе (ежегодно подтверждается на совещаниях РКС)

A2 РКС – региональная комиссия по сертификации.

A3 НКС – национальный комитет по сертификации.

## Цель ЕПДВ 2. Элиминация кори и краснухи

## Цель ЕПДВ 3. Контроль инфекции гепатита В

Процент стран, прервавших эндемичную передачу кори и краснухи

Процент стран, достигших контроль инфекцию гепатита В<sup>A6</sup>

Количество стран, прервавших эндемичную передачу вирусов кори и краснухи более чем на 12 месяцев, с качественным эпиднадзором, подтвержденным РКВ<sup>A4</sup>

Количество стран, достигших контроль инфекцию гепатита В<sup>A7</sup>

Ежегодно предоставляемые НКВ<sup>A5</sup> отчеты стран для рассмотрения РКВ

ЕФО<sup>A8</sup>, ежегодно

2012 г.: В 16 странах прервана эндемичная передача вируса кори, а в 19 странах – вируса краснухи

2014 г. или ранее: Будет измеряться или оцениваться при формулировании в 2015 г. региональной цели в отношении контроля

2015 г.: Эндемичная передача вирусов кори и краснухи прервана более чем на 12 месяцев, с наличием во всех странах качественного эпиднадзора  
2018 г.: Элиминация кори и краснухи во всех странах подтверждена РКВ

2020 г.: Будут установлены в дальнейшем

2014–2015 гг.: Мониторинг РКВ количества стран, где эндемичная передача вирусов кори и краснухи была прервана

2016 г.: Установление региональной цели в отношении контроля гепатита В

A4 РКВ – региональная комиссия по верификации.

A5 НКВ – национальный комитет по верификации.

A6 Предварительный показатель, который будет сформулирован в окончательном виде после выработки и утверждения на сессии Регионального комитета в 2015 г. задачи в отношении контроля гепатита В в Регионе.

A7 В качестве функционального определения показателя предлагается следующее: "количество стран с распространенностью инфекции гепатита В в выбранной возрастной когорте менее 1%"; данное определение может быть изменено или пересмотрено в ходе формулирования задачи для контроля на региональном уровне.

A8 ЕФО – Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ.

## Цели ЕПДВ

Цель ЕПДВ 4. Достижение на всех административных уровнях по всему Региону региональных целевых показателей вакцинации



### Показатель

Процент стран, обеспечивших на национальном уровне охват вакцинацией тремя дозами вакцины АКДС<sup>А9</sup>, на уровне  $\geq 95\%$



### Рабочее определение

Количество стран, обеспечивших на национальном уровне охват вакцинацией тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$



### Источник и сбор данных

ЕФО, ежегодно



### База

2013 г.: 27 из 53 стран (51%)



### Целевой ориентир

2020 г.: 48 из 53 стран (90%), обеспечивших на национальном уровне охват вакцинацией тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$



### Основные этапы

2018 г.: 42 из 53 стран (80%)  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, достигающих целевого показателя

А9 АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина.

**Цель ЕПДВ 5. Принятие основанных на фактических данных решений о внедрении новых вакцин**

Процент стран, в которых на основании рассмотренных НТКГИ<sup>A10</sup> фактических данных, принимаются осознанные решения в отношении новых вакцин

Процент стран, в которых на основании рассмотренных НТКГИ фактических данных, принимаются осознанные решения в отношении конкретных перечней новых вакцин<sup>A11</sup>

ЕФО, ежегодно

2014 г.: Измерения будут проводиться в 2015 г.

2020 г.: По меньшей мере 90% стран на основании рассмотренных НТКГИ фактических данных приняли осознанные решения в отношении конкретного перечня новых вакцин

2018 г.: Будет определен после оценки исходных данных в 2015 г.

2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, достигающих целевого показателя

**Цель ЕПДВ 6. Достижение финансовой стабильности национальных программ иммунизации**

Процент стран, достигших финансовой самостоятельности в закупке вакцин для плановой иммунизации<sup>A12</sup>

Количество стран, достигших финансовой самостоятельности в закупке вакцин для плановой иммунизации (с привлечением внутренних ресурсов)

ЕФО, ежегодно

2012 г.: 46 из 53 стран (87%)

2020 г.: По меньшей мере 51 из 53 стран (96%) (за исключением двух стран с низким уровнем доходов по состоянию на 2012 г.)

2016 г.: 46 из 53 стран (87%)

2018 г.: 48 из 53 стран (91%)

2015–2020 гг.: Мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, достигающих целевого показателя

A10 НТКГИ – национальные технические консультативные группы по вопросам иммунизации.

A11 Предварительный показатель, который будет сформулирован в окончательном виде после формирования конкретного перечня новых вакцин. В первоначальный список новых вакцин будут входить пневмококковые и ротавирусные вакцины и вакцина против ВПЧ. Региональное бюро может расширить данный список после консультаций со странами.

A12 Предлагаемый региональный показатель. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО, однако его определение следует пересмотреть. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

## Задачи ЕПДВ

### Задача ЕПДВ 1. Приверженность всех стран делу иммунизации как одной из приоритетных целей



#### Показатель

Наличие НТКГИ



#### Рабочее определение

Количество стран, в которых были учреждены НТКГИ, соответствующие всем критериям ВОЗ относительно их функциональности (наличие круга ведения в письменной форме; законодательная основа; минимальный уровень экспертного опыта членов; по меньшей мере одно совещание в год; повестка дня и исходная документация; уведомление о возможных конфликтах интересов)



#### Источник и сбор данных

ЕФО (статус и функционирование НТКГИ в соответствии с предоставленными данными); ежегодно



#### База

2013 г.: 23 из 53 стран (76%)



#### Целевой ориентир

2020 г.: НТКГИ имеются в 48 из 53 стран (90%)



#### Основные этапы

2016 г.: 30 из 53 стран (57%)  
2018 г.: 40 из 53 стран (76%)  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в учреждении НТКГИ на уровне Региона

	Задача ЕПДВ 2. Отдельные люди понимают важность иммунизации и вакцин и отстаивают мысль о том, что вакцинация относится к числу прав человека
Расходы страны на плановую вакцинацию, в расчете на одного новорожденного <sup>A13</sup>	Процент стран, располагающих планами коммуникации на случай вспышки <sup>A14</sup> ВУИ <sup>A15</sup>
Расходы на плановую вакцинацию из внутренних ресурсов, согласно ЕФО. Размер возрастной когорты, согласно ЕФО (внутренние расходы на плановую вакцинацию, по возрастной когорте)	Количество стран, располагающих планами коммуникации на случай вспышки ВУИ
ЕФО; ежегодно	ЕФО; ежегодно
2014 г.: Измерения будут проводиться в 2015 г.	2014 г.: Измерения будут проводиться в 2015 г.
2020 г.: Будет определен после оценки исходных данных в 2015 г.	2020 г.: Планами коммуникации на случай вспышки ВУИ располагают все 53 страны
2016 г.: Будет определен после оценки исходных данных в 2015 г. 2018 г.: Будет определен после оценки исходных данных в 2015 г. 2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении государственных расходов на вакцины в Регионе	2018 г.: Будет определен после оценки исходных данных в 2015 г. 2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций на уровне Региона

A13 Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется. Показатель будет рассчитываться на региональном уровне на основании данных из ЕФО.

A14 Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г., на основании данных, уже имеющихся в ЕФО Косвенный показатель для оценки потенциала для планирования мер в сфере коммуникации.

A15 ВУИ – вакциноуправляемые инфекции.

## Задачи ЕПДВ

Задача ЕПДВ 3. Полезные эффекты от иммунизации справедливо распространяются на всех людей, для чего используются адаптированные к местным условиям инновационные стратегии



### Показатель

Процент стран, обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$ <sup>A16</sup>



### Рабочее определение

Количество стран, обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$



### Источник и сбор данных

ЕФО; ежегодно



### База

2013 г.: 27 из 53 стран (51%)



### Целевой ориентир

2020 г.: 48 из 53 стран (90%), обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$



### Основные этапы

2018 г.: 42 из 53 стран (80%)  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, достигающих целевого показателя

A16 Процент стран, обеспечивших на национальном уровне охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне  $\geq 95\%$  (аналогично показателю для задачи 4 ЕПДВ).



	Задача ЕПДВ 4. Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения
Процент стран, обеспечивших охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне $\geq 90\%$ в $\geq 90\%$ районов <sup>A17</sup>	Процент стран с показателем отсева между первой и третьей дозой вакцины с компонентом АКДС менее 5%
Количество стран, обеспечивших охват тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне $\geq 90\%$ в $\geq 90\%$ районов	Количество стран с показателем отсева между первой и третьей дозой вакцины с компонентом АКДС менее 5% $((DTP1 - DTP3) * 100) / DTP1$
ЕФО; ежегодно	ЕФО; ежегодно
2014 г.: Измерения будут проводиться в 2015 г.	2013 г.: 20 из 53 стран (38%)
2020 г.: Все стран обеспечили охват вакцинацией тремя дозами вакцины с компонентом АКДС на уровне $\geq 90\%$ в $\geq 90\%$ районов	2020 г.: Во всех 53 странах показатель отсева между первой и третьей дозой вакцины с компонентом АКДС составляет менее 5%
2018 г.: Подлежит уточнению 2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, достигающих целевого показателя	2018 г.: 90% с показателем отсева менее 5% 2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении показателя отсева между первой и третьей дозой вакцины с компонентом АКДС в Регионе

A17 Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

## Задачи ЕПДВ

Задача ЕПДВ 4. Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения



### Показатель

Процент стран с постоянным охватом вакцинами с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  на протяжении трех или более лет подряд<sup>A18</sup>



### Рабочее определение

Количество стран с постоянным охватом вакцинами с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  на протяжении трех или более лет подряд



### Источник и сбор данных

ЕФО; ежегодно



### База

2013 г.: 25 из 53 стран (47%)



### Целевой ориентир

2020 г.: Постоянный охват вакцинами с компонентом АКДС на уровне  $\geq 90\%$  на протяжении трех или более лет подряд обеспечен во всех странах



### Основные этапы

2018 г.: 40 из 53 стран (76%)  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе с постоянным охватом

A18 Глобальный показатель будет рассчитываться на региональном уровне на основании данных из ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

Процент стран, чьи данные об охвате иммунизацией, получили высокую оценку ВОЗ и ЮНИСЕФ<sup>A19</sup>

Процент стран, в которых организован эпиднадзор за случаями вакциноуправляемых инфекций<sup>A20</sup>

Количество стран, чьи данные об охвате иммунизацией, получили высокую оценку ВОЗ и ЮНИСЕФ

Количество стран, в которых организован эпиднадзор за полиомиелитом, корью и краснухой на национальном уровне; количество стран, в которых организован дозорный эпиднадзор за ИБЗ<sup>A21</sup> и ротавирусной инфекцией

Охват согласно ежегодно обновляемым данным в ЕФО, а также оценки охвата иммунизацией в странах, сделанные ВОЗ и ЮНИСЕФ

ЕФО; ежегодно

2013 г.: 50 из 53 стран

2013 г.: В 27 из 53 стран (50%) на национальном уровне организован эпиднадзор за полиомиелитом, корью и краснухой; в 20 из 53 стран (38%) организован дозорный эпиднадзор за ИБЗ и ротавирусной инфекцией

2020 г.: Высокое качество данных об охвате иммунизацией обеспечено во всех странах

2015 г.: Эпиднадзор за полиомиелитом, корью и краснухой на национальном уровне организован во всех 53 странах  
2020 г.: Дозорный эпиднадзор за ИБЗ и ротавирусной инфекцией организован в 40 из 53 стран (75%)

2018 г.: 52 из 53 стран  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении данных об охвате иммунизацией, получающих высокую оценку ВОЗ и ЮНИСЕФ, в Регионе

2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, в которых организован эпиднадзор за случаями заболеваний

A19 Сделанные ВОЗ и ЮНИСЕФ оценки качества национальных данных об охвате иммунизацией, основанные на данных отчетов и обследований.

A20 Глобальный показатель. Необходимые данные уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется. Эпиднадзор за вакциноуправляемыми инфекциями должен включать, как минимум, организованный в масштабах всей страны эпиднадзор за полиомиелитом и корью и краснухой, а также дозорный эпиднадзор за госпитализированными случаями ИБЗ и ротавирусной диареей с лабораторным подтверждением.

A21 ИБЗ – инвазивные бактериальные заболевания.

## Задачи ЕПДВ

Задача ЕПДВ 4. Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения



### Показатель

Процент стран с постоянным доступом к аккредитованным ВОЗ лабораториям, работающим с полиомиелитом и с корью и краснухой<sup>A22</sup>



### Рабочее определение

Количество стран, располагающих национальными лабораториями по полиомиелиту и кори и краснухе, аккредитованными ВОЗ, или имеющих доступ к таким лабораториям



### Источник и сбор данных

ЕФО и база данных ВОЗ по аккредитации лабораторий; ежегодно



### База

2013 г.: Все 53 страны имеют постоянный доступ к аккредитованным ВОЗ лабораториям, работающим с полиомиелитом и с корью и краснухой



### Целевой ориентир

2020 г.: Все 53 страны имеют постоянный доступ к аккредитованным ВОЗ лабораториям, работающим с полиомиелитом и с корью и краснухой



### Основные этапы

2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет в отношении постоянного доступа в Регионе

A22. Предлагаемый региональный показатель. Необходимые данные уже существуют в действующей ЕФО. Дополнительной отчетности от стран не требуется.

Существование комитета экспертов для оценки причинно-следственной связи в отношении ПППИ<sup>A23</sup>

Процент стран, не сталкивающихся с истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне

Количество стран, располагающих комитетами экспертов для оценки причинно-следственных связей в отношении случаев и кластеров тяжелых ПППИ<sup>A24</sup>

Количество стран, не сталкивающихся с истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне

ЕФО и база данных ВОЗ по национальным контрольным органам; ежегодно

ЕФО; ежегодно

2013 г.: 26 из 53 стран (49%)

2012 г.: С истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне не сталкивалась 41 из 53 стран (77%)

2020 г.: Комитеты экспертов существуют во всех 53 странах

2020 г.: С истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне не сталкивались 50 из 53 стран (95%)

2018 г.: 45 из 53 стран (85%)  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в Регионе

2018 г.: С истощением запасов какой-либо вакцины для плановой вакцинации на национальном уровне не сталкивались 48 из 53 стран (90%)  
2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в Регионе

A23 ПППИ – побочные проявления после иммунизации.

A24 К тяжелым побочным проявлениям после иммунизации относятся эффекты, представляющие потенциальную угрозу для здоровья или жизни вакцинированных лиц и приводящие к госпитализации, инвалидности или нетрудоспособности, врожденным порокам/дефектам или к смерти. Кластер – два или более случая одного и того же побочного проявления, связанные между собой по времени, месту или примененной вакцине.

Задачи ЕПДВ	Задача ЕПДВ 5. Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию и поставкам качественных вакцин
 <b>Показатель</b>	Процент стран с полноценно действующими <sup>A25</sup> национальными контрольными органами <sup>A26</sup>
 <b>Рабочее определение</b>	Количество стран с полноценно действующими национальными регламентирующими органами (или обладающих доступом к региональным механизмам обеспечения качества), которые обеспечивают надлежащее качество вакцин, используемых в национальных программах иммунизации
 <b>Источник и сбор данных</b>	ЕФО и база данных ВОЗ по национальным регламентирующим органам; ежегодно
 <b>База</b>	2013 г.: 39 из 53 стран (74%)
 <b>Целевой ориентир</b>	2020 г.: Полноценно действующие национальные регламентирующие органы имеются во всех странах (или же страны обладают доступом к региональным механизмам обеспечения качества)
 <b>Основные этапы</b>	2018 г.: 48 из 53 стран (90%) 2015–2020 гг.: Ежегодный мониторинг и учет тенденций в отношении количества стран в Регионе, достигающих целевого показателя

A25 Полноценно действующий: в странах, производящих вакцины – все функции (выдача разрешений на коммерческий сбыт и лицензирование, послепродажный надзор, выпуск партий, доступ к лабораториям, инспекции регулирующих органов и надзор за клиническими испытаниями); в странах, закупающих вакцины самостоятельно – как минимум, выдача разрешений на коммерческий сбыт и лицензирование, послепродажный надзор, выпуск партий и доступ к лабораториям; в странах, закупающих вакцины через агентства системы Организации Объединенных Наций – как минимум, выдача разрешений на коммерческий сбыт и лицензирование и послепродажный надзор.

A26 Предлагаемый региональный показатель для внедрения в 2015 г. Данные, требуемые для этого показателя, уже существуют в действующей ЕФО, однако его определение следует пересмотреть. Дополнительной отчетности от стран не требуется.



# Приложение 3:

Европейский план действий  
разработан в итоге серии  
консультаций





# Выражение призна- тельности



Европейский план действий в отношении вакцин отражает коллективное видение ситуации и устремления 53 государств - членов Европейского региона ВОЗ, нацеленных на укрепление и охрану здоровья через снижение бремени вакциноуправляемых инфекций. Названный план разработан по завершении серии консультаций, и в связи с этим Европейское региональное бюро ВОЗ хотело бы выразить особую благодарность следующим соучастникам, внесшим ценный вклад в его подготовку:

## На национальном уровне

- руководителям программ иммунизации и всем остальным участникам Регионального совещания ВОЗ руководителей программ иммунизации, проходившем в Анталии, Турция, 18–20 марта 2014 г.
- министрам здравоохранения 53 государств - членов Европейского региона ВОЗ
- национальным техническим консультативным группам экспертов по иммунизации
- национальным комиссиям по сертификации ликвидации полиомиелита
- национальным комиссиям по верификации элиминации кори и краснухи
- национальным институтам общественного здоровья

## На региональном уровне

- Европейскому центру по контролю и профилактике заболеваний
- Генеральному директорату Европейской комиссии по здравоохранению и защите прав потребителей
- Региональному офису Детского фонда Организации Объединенных Наций для стран Центральной, Восточной Европы и Содружества независимых государств
- Фонду Вишневской-Ростроповича

- Организации «Ротари Интернэшнл»
- Инициативе СИВАК, Агентству профилактической медицины
- Европейскому форуму медицинских ассоциаций
- Европейскому обществу по инфекционным заболеваниям у детей
- Участникам онлайн-форума в связи с проведением консультаций по Европейскому плану действий в отношении вакцин
- Постоянному комитету Европейского регионального комитета ВОЗ
- Европейской технической консультативной группе экспертов по иммунизации
- Региональной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита
- Региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи

## На глобальном уровне

- Альянсу ГАВИ
- Детскому фонду Организации Объединенных Наций
- Центрам США по контролю и профилактике заболеваний
- Агентству США по международному развитию
- Партнерам Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита
- Партнерам Инициативы по борьбе против кори и краснухи
- Международной ассоциации менеджеров по иммунизации
- Штаб-квартире ВОЗ
- Стратегической консультативной группе экспертов ВОЗ по иммунизации

# Европейское региональное бюро ВОЗ



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

## Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая югославская  
Республика Македония  
Венгрия  
Германия  
Греция

Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта

Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Литва  
Соединенное Королевство  
Таджикистан

Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чешская Республика  
Швейцария  
Швеция  
Эстония



**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

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

Эл. адрес: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)

Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)