



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят третья сессия

EUR/RC63/Inf.Doc./13

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.

9 сентября 2013 г.

Пункт 3(d) предварительной повестки дня

131987

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Глобальный план действий в отношении
вакцин на 2011–2020 гг.:
мониторинг прогресса и подготовка
Регионального плана действий
в отношении вакцин**

Современное положение дел в отношении иммунизации в Регионе

1. За последние десятилетия благодаря иммунизации в Европейском регионе было достигнуто значительное снижение детской смертности. Немалый вклад в достигнутый прогресс внесло наращивание усилий по достижению Целей развития тысячелетия (ЦРТ) как одной из приоритетных для государств-членов задач, причем немалую роль в этом сыграли стратегические указания и рекомендации новой Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020. Наконец, нельзя не отметить огромные достижения в разработке и внедрении новых вакцин и расширении охвата программами иммунизации, которые привели к снижению как смертности, так и заболеваемости. В настоящее время вакцинацией охвачено больше людей, чем когда-либо; показатели доступности и использования вакцин начинают расти не только среди детей грудного возраста, но и в других группах населения. За последнее десятилетие стали доступными новые, более совершенные вакцины, включая конъюгированную пневмококковую вакцину и вакцины против ротавирусной инфекции и вируса папилломы человека, которые сейчас активно внедряются во всех странах Региона.

2. Несмотря на достаточно высокую эффективность национальных программ иммунизации и высокий охват услугами плановой иммунизации на уровне стран, в Регионе в течение последних четырех лет неоднократно возникали вспышки болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, и достижение цели по элиминации кори и краснухи к 2015 г. находится под угрозой. За последние три года в государствах-членах Европейского региона было зарегистрировано свыше 90 000 случаев кори и 70 000 случаев краснухи. В Регионе существуют также сложности с охватом программами плановой иммунизации маргинализированных групп населения и лиц старшего возраста, которые обычно не входят в целевые группы для таких программ. Помимо этого, дополнительные трудности связаны с негативным отношением к вакцинации со стороны части общественности, периодическим возникновением панических слухов об опасности вакцин, а также существованием значимого меньшинства работников здравоохранения, которые не желают прилагать активные усилия для содействия вакцинации. Для того чтобы помочь государствам-членам в преодолении обозначенных выше проблем, Европейское региональное бюро ВОЗ разработало новый Пакет для активизации действий по достижению цели элиминации кори и краснухи к 2015 г. с указанием конкретных шагов, которые должны будут предпринимать ВОЗ и ее партнеры. Данный пакет был разработан в соответствии с принципами политики Здоровье-2020 и Глобального плана действий в отношении вакцин на 2011–2020 гг. (GVAP).

Глобальный план действий в отношении вакцин, на 2011–2020 гг.

3. План действий разрабатывался в рамках глобального процесса консультаций. Во время его обсуждения на Шестьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в Женеве в мае 2012 г. за его принятие проголосовали все 194 государства-члена ВОЗ (пункт повестки дня 13.12, документы A65/22, A65/22 Add.1, EB130/2012/REC/1 и резолюция EB130.R12).

Отчетность

4. Согласно резолюции ВА3, секретариат ВОЗ должен осуществлять мониторинг прогресса и ежегодно отчитываться о нем перед Всемирной ассамблеей здравоохранения через Исполнительный комитет. На Шестьдесят шестой сессии ВА3 была рассмотрена и принята к сведению система для мониторинга прогресса и обеспечения соответствующей подотчетности (документ A66/19). Основным инструментом сбора данных для мониторинга выполнения показателей GVAR станет объединенная отчетная форма (ООФ) ВОЗ/ЮНИСЕФ. Использование такого проверенного и отлаженного механизма позволит свести к минимуму дополнительную нагрузку на государства-члены, и его успешная работа требует от них своевременного предоставления всей необходимой информации. Секретариат Европейского регионального бюро ВОЗ на основании данных ООФ будет составлять ежегодные отчеты о ходе осуществления GVAR в Регионе, которые будут анализироваться европейской технической консультативной группой экспертов по иммунизации (ETAGE) и представляться Всемирной ассамблеей здравоохранения.

Региональный план действий в отношении вакцин

5. Окончательный успех GVAR зависит от активной приверженности государств-членов и партнеров во всех регионах достижению общей цели – обеспечения всеобщего доступа к полезным эффектам иммунизации. Более того, осуществление всеми заинтересованными сторонами регулярного мониторинга и оценки прогресса в достижении как стратегических задач, так и промежуточных целей в области вакцинации с помощью показателей GVAR является неотъемлемой частью воплощения в жизнь стратегической концепции и целей Десятилетия вакцин (2011–2020 гг.). Предложенные индикаторы для промежуточных целей и целевые ориентиры для GVAR см. в Приложении.

6. После того, как в мае 2012 г. GVAR был утвержден государствами-членами ВОЗ, региональные бюро начали процесс определения вызовов и целей, стоящих перед каждым регионом, и того, каким именно образом государства-члены и регионы могли бы использовать GVAR и его механизм мониторинга и подотчетности для преодоления этих вызовов и устранения "узких мест", тем самым продолжая выполнять поставленные перед ними глобальные и региональные цели. План действий в отношении вакцин для Европейского региона ВОЗ должен будет интерпретировать в региональном контексте положения GVAR и выделить его наиболее актуальные и ценные для Европейского региона компоненты, обеспечив при этом единообразие предъявляемых к странам Региона требований по мониторингу и отчетности, а также гармонизацию на региональном уровне стратегии, программ и практических действий с положениями политики Здоровье-2020. Особой акцент при этом будет сделан на выборе из механизма мониторинга и подотчетности таких показателей и целевых ориентиров, которые лучше всего подходили бы к контексту и специфике Европейского региона, обеспечив тем самым тесную связь с мониторингом показателей здоровья женщин и детей.

Участие государств-членов Региона в процессе разработки плана

7. Региональный план действий будет разрабатываться в рамках общерегионального процесса консультаций с государствами-членами, партнерами, донорами и заинтересованными сторонами; проект плана будет вынесен на рассмотрение и

утверждение ETAGE. Для получения комментариев по предварительному проекту плана будет проведено совещание с государствами-членами. Ожидается, что процесс подготовки проекта Регионального плана будет завершен к февралю 2014 г., после чего он будет сразу же разослан руководителям национальных программ иммунизации. После этого документ предлагается официально представить на следующей сессии Регионального комитета (2014 г.).

8. В центре внимания Плана действий в отношении вакцин для Европейского региона могут оказаться такие темы и вопросы, как укрепление поддержки для выполнения цели элиминации кори и краснухи и преодоление связанных с ней трудностей, совершенствование национальных реестров по иммунизации, стратегии по иммунизации для взрослого населения, адаптация программ иммунизации к потребностям групп высокого риска, надлежащая мобилизация ресурсов для систем иммунизации, повышение информированности и уровня знаний по вопросам вакцин и иммунизации среди молодежи и будущих поколений, более активное вовлечение поставщиков медицинских услуг и работников первичного уровня, а также надлежащее реагирование на негативные отзывы об иммунизации и сомнения общественности в безопасности вакцин.

Вопросы, выносимые на рассмотрение шестьдесят третьей сессии Регионального комитета

9. Региональное бюро предлагает Региональному комитету представить свои указания по проекту процесса консультаций по разработке регионального плана действий в отношении вакцин, который будет организован так, чтобы надлежащим образом отразить в данном плане конкретные трудности и ожидания стран.

10. Региональное бюро также предлагает Региональному комитету поддержать или отклонить идею о презентации Регионального плана действий на его следующей сессии в 2014 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ
КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ ПРЕДЛАГАЕМЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Показатели и цели на уровне задач¹

Задача	Цель к 2015 г.	Цель к 2020 г.
Создать мир, свободный от полиомиелита	<ul style="list-style-type: none">• Положить конец передаче дикого полиовируса на глобальном уровне (к 2014 г.)	<ul style="list-style-type: none">• Сертификация ликвидации полиомиелита (к 2018 г.)
Достичь глобальных и региональных целей по ликвидации болезней	<ul style="list-style-type: none">• Ликвидировать столбняк среди новорожденных во всех регионах ВОЗ• Ликвидировать корь, как минимум, в четырех регионах ВОЗ• Ликвидировать краснуху/синдром врожденной краснухи, как минимум, в двух регионах ВОЗ	<ul style="list-style-type: none">• Ликвидировать корь и краснуху, как минимум, в пяти регионах ВОЗ
Достичь целей по охвату иммунизацией в каждом регионе, стране и сообществе	<ul style="list-style-type: none">• Обеспечить 90% охват на национальном уровне и 80% охват в каждом округе или эквивалентном административно-территориальном подразделении с помощью вакцин против дифтерита-столбняка-коклюша	<ul style="list-style-type: none">• Обеспечить 90% охват на национальном уровне и 80% охват в каждом округе или эквивалентном административно-территориальном подразделении с помощью всех вакцин, предусмотренных национальными программами, если не рекомендуется иное
Разработать и внедрить новые и усовершенствованные вакцины и технологии	<ul style="list-style-type: none">• Внедрить одну или более новых или недостаточно используемых вакцин, как минимум, в 90 странах с низким и средним уровнем доходов	<ul style="list-style-type: none">• Внедрить одну или более новых или недостаточно используемых вакцин во всех странах с низким и средним уровнем доходов• Лицензировать и ввести в практику вакцину или вакцины против одной или более важнейших болезней, которые в настоящее время не предупреждаются с помощью вакцин• Лицензировать и ввести в действие одну общую технологию доставки

¹ Рабочая группа Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации по Десятилетию вакцин, которая будет анализировать годовой доклад о прогрессе в реализации глобального плана действий в отношении вакцин, будет также рассматривать вопросы разработки и включения дополнительных показателей, которые позволяют количественно определять справедливость доступа к вакцинам между странами, а также соответствующего показателя мониторинга интеграции систем иммунизации в более широкие системы здравоохранения.

Задача	Цель к 2015 г.	Цель к 2020 г.
Превысить плановый показатель 4-й Цели тысячелетия в области развития по снижению детской смертности	<ul style="list-style-type: none"> Снизить на две трети в период с 1990 по 2015 год показатель смертности детей в возрасте до пяти лет (Задача 4.А) 	<ul style="list-style-type: none"> Превысить плановый показатель задачи 4.А 4-й Цели тысячелетия в области развития по снижению детской смертности

Показатели на уровне стратегических целей

Стратегическая цель глобального плана действий в отношении вакцин	Показатели
Все страны считают приверженность делу иммунизации приоритетной задачей	<ul style="list-style-type: none"> Определение показателя внутренних расходов на душу населения Наличие независимой технической консультационной группы, которая отвечает определенным критериям
Отдельные лица и сообщества понимают суть иммунизации и отстаивают мысль о том, что иммунизация является одним из прав и обязанностей	<ul style="list-style-type: none"> Доля стран, которые оценивают (или количественно определяют) доверие людей к вакцинации на субнациональном уровне² Доля невакцинированных и в недостаточной степени вакцинированных людей, среди которых одним из факторов, повлиявших на их решение, является отсутствие доверия
Справедливое распределение преимуществ от иммунизации среди всех людей	<ul style="list-style-type: none"> Доля округов, в которых охват населения тремя дозами вакцины против дифтерита-столбняка-коклюша составляет 80% или более Сокращение разрыва в охвате между самым бедным и самым зажиточным квинтилем населения или иной соответствующий показатель оценки справедливости
Надежные системы иммунизации являются неотъемлемой частью более широких систем здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> Показатель отсева между первой и третьей дозой вакцин против дифтерита-столбняка-коклюша Устойчивый охват населения с помощью вакцин против дифтерита-столбняка-коклюша $\geq 90\%$ в течение трех или более лет Данные об охвате иммунизацией оцениваются ВОЗ и ЮНИСЕФ как высококачественные Число стран, в которых действует система эпиднадзора за конкретными болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, которые удовлетворяют установленным стандартам качества

² Предварительный показатель, который будет доработан на основе результатов экспериментальных оценок в отдельных регионах.

Стратегическая цель глобального плана действий в отношении вакцин	Показатели
Программы иммунизации имеют устойчивый доступ к прогнозируемому финансированию, поставкам качественных вакцин и инновационным технологиям³	<ul style="list-style-type: none">• Доля доз вакцин, используемых в мире, качество которых гарантировано¹
Максимальное обеспечение преимуществ от иммунизации посредством проведения исследований и инновационных разработок на страновом, региональном и глобальном уровнях	<ul style="list-style-type: none">• Прогресс в деле разработки вакцин против инфекции ВИЧ, туберкулеза и малярии• Прогресс в создании универсальной вакцины против гриппа (защищающей против вариантов, обусловленных дрейфом и эволюционным сдвигом генов)• Прогресс в создании институционального и технического потенциала по проведению клинического испытания вакцин• Число вакцин, которые были лицензированы повторно или лицензированы для использования в рамках системы с регулируемой температурой при температурах, которые выходят за пределы традиционного диапазона 2-8°C• Число технологий вакцинации (устройства и оборудование), которые получили предварительную квалификацию ВОЗ по сравнению с 2010 г.

³ В докладе о ходе работы будет также описываться прогресс в поставках, ценообразовании и закупках вакцин.