Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
146-я сессия **EB146/8**
Пункт 8 предварительной повестки дня **16 декабря 2019 г.**

Глобальный план действий в отношении вакцин

Доклад Генерального директора

1. В мае 2012 г. шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA65.17, в которой она утвердила глобальный план действий в отношении вакцин[1], концепцию и стратегию иммунизации в мире на десятилетний период 2011-2020 гг. Ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору «проводить мониторинг прогресса и готовить ежегодный доклад через Исполнительный комитет для представления Ассамблее 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».

2. В мае 2017 г. семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о глобальном плане действий в отношении вакцин, выразила обеспокоенность тем, что работа по расширению равноправного доступа к спасающим жизни вакцинам, ликвидации полиомиелита, а также элиминации кори, краснухи и столбняка матерей и новорожденных продвигается слишком медленно. В резолюции WHA70.14 об укреплении иммунизации для достижения целей глобального плана действий в отношении вакцин Ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору представить семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет доклад об эпидемиологических аспектах и практической выполнимости ликвидации кори и краснухи, а также о связанных с этим потребностях в ресурсах, принимая во внимание результаты оценки, проведенной Стратегической консультативной группой экспертов по иммунизации; и продолжать мониторинг прогресса на ежегодной основе и представить в 2020 и 2022 гг. Ассамблее здравоохранения через Исполком в качестве одного из основных пунктов повестки дня доклад о достижении к 2020 г. целей и показателей, установленных в глобальном плане действий в отношении вакцин.

3. В настоящем докладе представлена соответствующая обновленная информации по этим поручениям. Кроме того, по мере приближения окончания срока, отведенного на выполнение глобального плана действий в отношении вакцин, важно подвести итоги, в связи с чем в докладе приводятся также выводы, сделанные на основе опыта реализации

---

[1] WHO. Global vaccine action plan 2011-2020. Geneva: World Health Organization; 2013: (https://www.who.int/iris/bitstream/10665/78141/1/9789241504980_eng.pdf, по состоянию на 22 ноября 2019 г.).

глобального плана действий в отношении вакцин. В нем также рассматриваются возможности достижения цели ликвидации кори и краснухи, а также победы над менингитом к 2030 г.

ИММУНИЗАЦИЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ДЕСЯТИЛЕТИИ: ОБЗОР И ИЗУЧЕНИЕ ОПЫТА, ПОЛУЧЕННОГО В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ВАКЦИН[1]

4. Глобальный план действий в отношении вакцин был разработан в целях содействия реализации концепции Десятилетия вакцин 2011-2020 гг., которая предполагает создание таких условий, при которых все люди и сообщества могли бы жить в мире, свободном от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин. Доклады о ходе работы по достижению целей и задач глобального плана действий в отношении вакцин, подготовленные Стратегической консультативной группой экспертов ВОЗ по иммунизации на основе механизма мониторинга, оценки и подотчетности, представляются ежегодно через Исполнительный комитет Ассамблее здравоохранения.

5. За последнее десятилетие в области иммунизации были достигнуты значительные успехи. Число детей, получающих вакцинацию, достигло рекордного уровня (116 миллионов детей получили три дозы вакцин против дифтерии, столбняка, коклюша), и возрастает число стран, внедряющих новые вакцины (за период с 2010 г. в 116 странах с низким и средним уровнем дохода было произведено внедрение, как минимум, одной новой вакцины). Число стран, в которых национальные технические консультативные группы по иммунизации соответствуют всем процессуальным критериям глобального плана действий в отношении вакцин, возросло почти в три раза – с 41 в 2010 г. до 114 в 2018 г.

6. Глобальный план действий в отношении вакцин предполагает достижение амбициозных целевых показателей для активизации действий, однако представляется маловероятным, что многие из них будут достигнуты к концу его срока действия. Уровень охвата основными вакцинами в мире почти не изменился, составляя 84% в 2010 г. и 86% в 2018 г. Несмотря на активные усилия, полиомиелит не был ликвидирован, а уровень заболеваемости корью вновь возрастает, что вызывает тревогу в связи со значительными вспышками этой болезни во всех шести регионах ВОЗ. Элиминация столбняка матерей и новорожденных была подтверждена лишь в 28 из 40 приоритетных стран, подверженных наибольшему риску. В то же время отсутствие прогресса в относительно небольшом числе стран, которые, как правило, страдают от затяжных военных конфликтов или политической нестабильности, не позволяет заметить значительный прогресс, достигнутый за последнее десятилетие во множестве самых различных стран. Цели и задачи, определенные в глобальном плане действий в отношении вакцин, сохраняют свою актуальность и сегодня, а его целевые показатели

[1] Strategic Advisory Group of Experts on Immunization. The Global Vaccine Action Plan 2011-2020. Review and lessons learned. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329097/WHO-IVB-19.07-eng.pdf, по состоянию на 19 ноября 2019 г.). Данные, приводимые в настоящем разделе, взяты из этого доклада.

согласованы на глобальном уровне и закреплены в обязательствах, которые призваны способствовать достижению Целей в области устойчивого развития.

7. Глобальный план действий в отношении вакцин предоставляет всеобъемлющую глобальную стратегию, охватывающую как инициативы в области элиминации/ликвидации болезней, так и деятельность национальных программ иммунизации. Был создан глобальный механизм, в рамках которого заинтересованные стороны, занимающиеся проблемами иммунизации, могут коллективно обсуждать вопросы, вызывающие озабоченность. Несмотря на эти успехи, на практике возможности влиять на действия стран и партнеров для достижения этих целей весьма ограничены.

8. Предполагалось, что осуществление глобального плана действий в отношении вакцин на страновом уровне будет происходить путем обновления национальных планов по иммунизации при поддержке партнеров в области развития. Однако это происходит лишь в ограниченном числе случаев. К концу десятилетия были разработаны региональные планы действий в отношении вакцин, которые играют важную роль в устранении расхождений в осуществлении стратегии и планировании деятельности на глобальном и страновом уровнях.

9. Прогресс в выполнении поставленных задач в отношении усиления интеграции программ иммунизации в систему первичной медико-санитарной помощи и расширения взаимодействия вне сектора здравоохранения носит ограниченный характер. Хотя негосударственные структуры в определенной степени принимают участие в осуществлении глобального плана действий в отношении вакцин, они обладают потенциалом для расширения выполняемых ими функций. В отсутствие механизма распределения конкретных обязанностей по осуществлению глобального плана действий в отношении вакцин возможности негосударственных структур по принятию непосредственного участия в решении новых возникающих приоритетных задач в области здравоохранения, таких как обеспечение глобальной безопасности в области здравоохранения, используются не в полной мере.

10. Широкая пропагандистская и информационно-разъяснительная работа, которая проводилась на начальном этапе осуществления глобального плана действий в отношении вакцин, в течение прошедшего десятилетия на должном уровне не поддерживалась. Помимо этих недостатков, эффективность воздействия глобального плана действий в отношении вакцин могла снижаться также в результате низкого уровня информированности о нем заинтересованных сторон на страновом уровне.

11. Глобальный план действий в отношении вакцин предусматривает наличие инновационной и комплексной системы мониторинга, оценки и подотчетности. Это включает единый набор количественных показателей для оценки прогресса, позволяющих государствам-членам проводить сравнительный анализ своих достижений. В то же время ежегодное представление подробных отчетных данных не обеспечивает достаточной степени подотчетности или влияния на деятельность государств-членов и партнеров, что необходимо для достижения целей плана действий.

12. Серьезными проблемами на протяжении всего десятилетия являлись урбанизация и ускорение ее темпов, миграция и перемещение населения, вооруженные конфликты и политическая нестабильность, ценовая недоступность вакцин в странах со средним уровнем дохода, непредвиденные перебои в поставках вакцин, а также возрастающее недоверие к вакцинам. Несмотря на широкое признание этих проблем, глобальный план действий в отношении вакцин располагает ограниченными возможностями воздействия в отношении мер борьбы с ними.

13. Глобальный план действий в отношении вакцин охватывает как инициативы по конкретным болезням, так и меры усиления национальных программ иммунизации; оба подхода имеют свои достоинства, однако опыт работы за последнее десятилетие показывает, что достижение целей элиминации в конечном счете зависит от наличия эффективных национальных программ иммунизации, которые способны обеспечивать высокий уровень охвата иммунизацией на справедливой основе.

14. Такие выводы свидетельствуют в пользу придания нового импульса осуществлению глобальной стратегии в области иммунизации на основе достигнутых успехов и опыта работы, накопленного в ходе осуществления глобального плана действий в отношении вакцин за последнее десятилетие, принимая во внимание потребности и новые возникающие приоритеты государств-членов, а также результаты деятельности множества заинтересованных сторон, оказывающих финансовое содействие и поддержку усилиям по иммунизации.

15. Кроме того, необходимы безотлагательные действия с учетом изменения ситуации в мире и возникновения новых задач. Такие проблемы, как возрастающее неравенство внутри стран и между странами, демографические сдвиги, миграция и перемещение населения, изменение климата и стихийные бедствия, а также распространение ложной информации в отношении безопасности и эффективности вакцин, создают угрозу для сохранения достигнутых успехов в области иммунизации и требуют новых и целенаправленных подходов к их решению.

16. Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации на своем совещании в октябре 2019 г. предложила, чтобы стратегия в области иммунизации на период после 2020 г. обеспечивала решение следующих задач[1]:

(1) обеспечение более своевременного и всеобъемлющего осуществления деятельности на глобальном, региональном и национальном уровнях;

[1] Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2019: conclusions and recommendations. Post-2020 global immunization strategy and global vaccine action plan. Weekly Epidemiological Record (2019) 47(22):552-554 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329962/WER9447-eng-fre.pdf?ua=1, по состоянию на 25 ноября 2019 г.).

(2) ориентация на страны, в частности:

– уделение странам первоочередного внимания в процессе разработки и осуществления стратегии в целях обеспечения ее соответствия конкретным условиям на местах и актуальности;

– усиление процесса принятия решений по инициативе стран и на основе фактических данных;

– содействие поиску инновационных решений и обмену информацией о них в целях повышения эффективности программной деятельности;

– содействие использованию странами результатов научных исследований в целях ускорения внедрения вакцин и вакцинных технологий и повышения эффективности программной деятельности;

(3) сохранение темпов деятельности по достижению целей глобального плана действий в отношении вакцин:

– включение основных элементов глобального плана действий в отношении вакцин, признавая его всеобъемлющий характер и важное значение сохранения достижений в области иммунизации из года в год;

– уделение особого внимания чрезвычайным ситуациям гуманитарного характера, перемещению населения и миграции, а также длительной политической и социально-экономической нестабильности;

– содействие более тесной интеграции между программами элиминации болезней и национальными программами иммунизации;

– содействие более тесному сотрудничеству и интеграции в рамках сектора здравоохранения и вне его;

(4) создание модели управления, способной более эффективно воплощать стратегию в практические действия:

– создание надежной и гибкой структуры управления и модели оперативной деятельности на основе тесного сотрудничества между партнерами;

– обеспечение гибкого подхода к выявлению возникающих проблем и реагированию на них;

– разработка и осуществление эффективной стратегии пропагандистской и информационно-разъяснительной деятельности.

(5) обеспечение долгосрочного планирования для разработки и внедрения новых вакцин и других инновационных средств профилактики в целях улучшения показателей здоровья населения в кратчайшие возможные сроки;

(6) обеспечение использования данных в целях активизации и направлений действия, а также принятия обоснованных решений;

(7) усиление мониторинга и оценки на национальном и субнациональном уровнях в целях обеспечения большей подотчетности.

ИММУНИЗАЦИЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ДЕСЯТИЛЕТИИ: ПРАКТИЧЕСКАЯ ОСУЩЕСТВИМОСТЬ ЛИКВИДАЦИИ КОРИ И КРАСНУХИ[1]

17. В рамках глобального плана действий в отношении вакцин был достигнут огромный прогресс в снижении распространенности и заболеваемости корью и краснухой, а также смертности от этих болезней во всем мире в результате вакцинации, при этом по состоянию на октябрь 2019 г. элиминация кори была достигнута в 83 (43%) государствах-членах, а элиминация краснухи – в 81 (42%) государстве-члене[2]. В то же время показатели охвата первой дозой корьсодержащей вакцины во всем мире за последнее десятилетие остановились на уровне примерно 85%, что ниже, чем необходимо для достижения глобальных, региональных и страновых целей по снижению заболеваемости корью и смертности от этой болезни. Цель элиминации кори была поставлена во всех регионах, а цель элиминации краснухи – в четырех из шести регионов[3], однако регионы и страны находятся на разных этапах достижения этих целей[4]. Показатели осуществления существующих стратегий в некоторых странах недостаточно высоки для достижения этих целей в обозримом будущем без существенных сдвигов в выполнении обязательств, принятых на страновом, региональном и глобальном уровнях.

18. Цель ликвидации кори и краснухи считается технически достижимой, и Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации уже заявила, что эти

---

[1] Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2019: conclusions and recommendations. Measles and rubella elimination. Weekly Epidemiological Record (2019) 47(22):548-550 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329962/WER9447-eng-fre.pdf?ua=1, по состоянию на 25 ноября 2019 г.). Полный текст материалов исследования практической осуществимости ликвидации кори и краснухи см. по адресу: https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/october/Feasibility_Assessment_of_Measles_and_Rubella_Eradication_final.pdf (по состоянию на 3 декабря 2019 г.).

[2] Включая данные, недавно полученные региональными комиссиями по верификации элиминации кори и краснухи в Европейском регионе и Регионе Восточного Средиземноморья (см. соответственно http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/regional-verification-commission-for-measles- and-rubella-elimination-rvc/conclusions-of-the-8th-meeting-of-the-european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-rvc и http://www.emro.who.int/media/news/rvc-declared-bahrain-oman-iran-rubella-measles-free.html, по состоянию на 19 ноября 2019 г.).

[3] Африканский регион – корь к 2020 г.; Регион стран Америки – корь к 2000 г., краснуха к 2010 г.; Регион Юго-Восточной Азии – корь и краснуха к 2023 г.; Европейский регион – корь и краснуха к 2015 г.; Регион Восточного Средиземноморья – корь к 2015 г.; Регион Западной части Тихого океана – корь к 2012 г., цель в отношении краснухи поставлена, но без указания сроков.

[4] Graham M, Winter AK, Ferrari M, Grenfell B, Moss WJ, Azman AS et al. Measles and the canonical path to elimination. Science 2019; 364:584-587.

болезни могут и должны быть ликвидированы[1]. Оказанию содействия всем странам и регионам в выполнении поставленных ими задач по элиминации должно уделяться основное внимание в рамках обновленной стратегии. Важнейшую роль в достижении прогресса играют предоставление первичной медико-санитарной помощи и всеобщий охват услугами здравоохранения, принятие повышенных обязательств по обеспечению высокого уровня охвата иммунизацией на справедливой основе, выявление и устранение пробелов в иммунизации, эффективный эпиднадзор и действенные меры борьбы со вспышками заболеваний.

19. Секретариат выражает готовность оказать содействие в установлении целевых показателей по ликвидации кори и краснухи после достижения дальнейшего прогресса в отношении существующих целей и проявления государствами-членами приверженности осуществлению таких усилий. Установление цели с конкретными сроками ее достижения станет возможным после ускорения темпов прогресса, после достижения показателей, обеспечивающих создание условий для успешного продвижения вперед на завершающем этапе деятельности, и после получения убедительных свидетельств того, что все препятствия на пути к достижению этой цели устранены. Опыт предыдущей деятельности по ликвидации заболеваний указывает на то, что установление контрольных сроков при наличии реальной перспективы вступления борьбы в завершающую фазу может служить катализатором для повышения уровня приверженности, наращивания усилий и выделения ресурсов для выполнения поставленной задачи, откликаясь, таким образом, на призыв действовать «с размахом и стремительно»[2].

20. Происходящие в настоящее время крупные вспышки заболеваемости корью во всем мире подчеркивают необходимость безотлагательных действий. Подтверждение важного значения достижения и поддержания региональных целей в отношении элиминации кори и краснухи, а также новое провозглашение глобальной приверженности построению мира, свободного от кори и краснухи, подчеркивают безотлагательную необходимость ускорения прогресса в этой области. Вновь подтверждая свои цели, глобальное сообщество общественного здравоохранения сохраняет свою твердую приверженность действиям на основе следующих принципов.

- Темпы работы по достижению и поддержанию региональных целей должны быть ускорены. Цели в отношении кори и краснухи сохраняют свою значимость в качестве приоритетов общественного здравоохранения и требуют усиления приверженности на глобальном, региональном, национальном и субнациональном уровнях.

- Необходимо извлечь уроки из опыта работы по ликвидации болезней в прошлом, включая признание того, что основой успешной работы является

[1] World Health Organization. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, November 2010. Summary, conclusions and recommendations. Weekly Epidemiological Record 2011, 86:1-16 (https://www.who.int/wer/2011/ wer8601_02/en/, по состоянию на 19 ноября 2019 г.).

[2] Omer SB, Orenstein WA, Koplan JP. Go big and go fast – vaccine refusal and disease eradication. N Engl J Med 2013; 368:1374-6.

наличие приверженности на национальном уровне, подкрепленной внутренними ресурсами.

- Конкретные сроки ликвидации кори и краснухи во всем мире должны быть установлены только после достижения существенного и измеримого прогресса и создания прочной основы для того, чтобы с помощью надлежащих стратегий, внутренних ресурсов и приверженности на национальном уровне можно было добиться успехов в окончательном прерывании путей передачи инфекции.

- Текущие подходы к элиминации кори и краснухи в отдельных странах, характеризующиеся недостаточной координацией деятельности между странами, неспособны обеспечить достижение поставленных целей. Передача кори и краснухи в любой стране представляет собой угрозу для достижения цели элиминации этих болезней во всех странах. Следует обеспечить более активную поддержку и более эффективную координацию стратегий в рамках регионов, а также блокирование путей передачи инфекции в дополнение к усилиям отдельных стран.

- Усилия, направленные на достижение и поддержание статуса элиминации кори и краснухи, имеют важнейшее значение для усиления служб иммунизации и первичной медико-санитарной помощи, обеспечения глобальной безопасности в области здравоохранения и достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения на справедливой основе.

ИММУНИЗАЦИЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ДЕСЯТИЛЕТИИ: ПОБЕДА НАД МЕНИНГИТОМ К 2030 г.[1]

21. В 2018 г. в докладе Генерального директора по Тринадцатой общей программе работы на 2019-2023 гг. отмечалось, что ликвидация менингита к 2030 г. является одной из четырех основных глобальных стратегий предупреждения особо опасных инфекционных заболеваний[2].

22. Менингит может вызывать эпидемии, приводить к летальному исходу в течение 24 часов и являться причиной пожизненной инвалидности у каждого пятого выжившего. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый за последние 20 лет, в 2017 г. было зарегистрировано примерно пять миллионов новых случаев заболевания и 290 000 случаев смерти от менингита во всем мире. Менингит и менингококковый сепсис могут приводить к тяжелым последствиям, таким как потеря слуха, нарушения зрения, физические недостатки, когнитивные расстройства и потеря конечностей, которые оказывают значительное эмоциональное, социальное и финансовое воздействие

[1] WHO. Defeating meningitis by 2030: a global roadmap. Geneva: World Health Organization; 2019 (последний проект см. по адресу: https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap.pdf?ua=1, по состоянию на 19 ноября 2019 г.).

[2] См. документ A72/4 «Предлагаемый программный бюджет на 2020-2021 гг.», промежуточный результат 2.2.2, Каким образом Секретариат будет добиваться результатов? (стр. 78) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_4-ru.pdf, по состоянию на 13 декабря 2019г.).

на отдельных лиц, семьи и сообщества. Менингит создает угрозу для всех стран мира и является серьезной проблемой для систем здравоохранения, экономического и социального развития. Многие случаи заболевания и смерти от менингита могут быть предупреждены с помощью вакцинации, однако темпы борьбы с менингитом отстают от показателей в отношении других болезней, предупреждаемых с помощью вакцин[1].

23. Профилактика менингита и борьба с ним требуют использования скоординированного и многодисциплинарного подхода, который включает: расширение доступа к приемлемым по стоимости вакцинам[2], эффективные меры профилактики и целенаправленные меры борьбы; доступ к надлежащей медицинской помощи, ранняя диагностика и эффективное ведение случаев заболевания; усиление эпидназора и лабораторного потенциала в отношении всех основных причин бактериального менингита и их последствий; эффективные системы своевременного выявления и лечения осложнений, а также доступ людей и семей, затронутых данной проблемой, к услугам надлежащей поддержки и помощи; повышение уровня информированности общественности и политических деятелей о последствиях менингита; и повышение показателей обращаемости за медицинской помощью и расширение доступа к мерам борьбы.

24. В 2017 г. более 50 представителей правительств, глобальных организаций здравоохранения, органов общественного здравоохранения, частного сектора и гражданского общества призвали к разработке глобальной стратегии достижения победы над менингитом к 2030 г. Кроме того, 200 представителей из 26 стран африканского пояса менингита усилили этот призыв и подчеркнули необходимость обеспечения справедливого и устойчивого доступа к вакцинам против менингита.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

25. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и при обсуждении этого вопроса уделить основное внимание поиску направлений дальнейшей деятельности в области иммунизации и борьбы с менингитом, обеспечивая преемственность между глобальным планом действий в отношении вакцин и рамочной программой профилактики менингита и борьбы с ним.

= = =

[1] WHO. Defeating meningitis by 2030: baseline situation analysis. Geneva: World Health Organization; 2019 https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf?ua=1, по состоянию на 19 ноября 2019 г.).

[2] Как подчеркивалось в документе A71/39 о глобальном плане действий в отношении вакцин, в котором отмечается нехватка вакцин от менингита во время вспышек заболевания (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/ WHA71/A71_39-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 21 ноября 2019 г.).