



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 одобрила Глобальный план действий в отношении вакцин¹ и предложила Генеральному директору, в частности, «проводить мониторинг прогресса и ежегодно представлять, через Исполнительный комитет, доклад Ассамблее здравоохранения вплоть до ее Семьдесят первой сессии о прогрессе по достижению целей глобальной иммунизации в качестве одного из основных пунктов повестки дня с использованием предлагаемой системы подотчетности, который будет служить основанием для обсуждений и будущих действий».
2. В мае 2013 г. Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотрела и приняла к сведению доклад Секретариата², включая предлагаемую систему мониторинга, оценки и подотчетности, а также процесс проведения обзора и представления отчетности о достигнутом прогрессе под независимым контролем Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации.
3. В мае 2017 г. Семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA70.14, в которой она настоятельно призвала государства-члены и предложила Генеральному директору принять надлежащие меры по усилению систем иммунизации для достижения целей Глобального плана действий в отношении вакцин.
4. В соответствии с процессом обеспечения мониторинга, оценки и подотчетности³, Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рассмотрела достигнутый прогресс в отношении каждого из показателей целей и стратегических задач Глобального плана действий в отношении вакцин на основе данных за 2016 год⁴.

¹ WHO. Global vaccine action plan 2011-2020. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/index.html, по состоянию на 23 октября 2017 г.).

² См. документы A66/19 и WHA66/2013/REC/3, протоколы заседаний Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, десятое заседание Комитета А, раздел 2.

³ Документ A66/19, пункты 16 и 17.

⁴ Global Vaccine Action Plan Monitoring, Evaluation & Accountability: Secretariat Annual Report 2017 http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/previous_secretariat_reports_immunization_scorecards/en/ (по состоянию на 16 октября 2017 г.).

Она подготовила доклад об оценке осуществления глобального плана действий в отношении вакцин, 2017 год¹. Резюме доклада и рекомендации Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации в отношении действий, которые следует предпринять различным заинтересованным сторонам, имеющим отношение к глобальному плану действий в отношении вакцин, особенно государствам-членам, содержатся в Приложении 1. Действия, осуществляемые ВОЗ и другими партнерскими организациями в связи с предложениями, содержащимися в резолюции WHA70.14, кратко изложены в Приложении 2.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

5. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

¹ Strategic Advisory Group of Experts on immunization. 2017 Assessment Report of the Global Vaccine Action Plan. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/immunization/web_2017_sage_gvar_assessment_report_en.pdf?ua=1, (по состоянию на 31 октября 2017 г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ РЕЗЮМЕ ДОКЛАДА ОБ ОЦЕНКЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ВАКЦИН 2017 г. И РЕКОМЕНДАЦИЙ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ГРУППЫ ЭКСПЕРТОВ ПО ИММУНИЗАЦИИ¹

1. В 2016 г. был достигнут определенный прогресс на пути к достижению целей, поставленных в рамках Глобального плана действий в отношении вакцин. В этом году было зарегистрировано рекордно низкое число случаев [полиомиелита] инфицирования диким полиовирусом, и еще в трех странах была сертифицирована элиминация столбняка матерей и новорожденных. Новые вакцины были внедрены дополнительно еще в девяти странах. Общий охват вакцинацией АКДС-3 увеличился, однако лишь на 1% и достиг уровня 86%. Таким образом, темпы прогресса в этой области остаются слишком низкими для достижения большинства целей к концу Десятилетия вакцин в 2020 году.
2. Кроме того, несколько глобальных, региональных и национальных проблем ставят под угрозу дальнейший прогресс и способны обратить вспять с таким трудом завоеванные достижения. Экономическая неопределенность, конфликты и стихийные бедствия, перемещения населения и миграция, а также вспышки инфекционных заболеваний создают серьезные проблемы для программ иммунизации. В то же время тревогу вызывают ощущение самоуспокоенности и недостаточная политическая приверженность проведению иммунизации, а также отсутствие понимания ее высокой значимости для достижения более широких целей и задач в области здравоохранения и развития.
3. К числу дополнительных рисков относятся растущие сомнения в необходимости вакцинации и возрастающий дефицит запасов вакцин, что вызывает озабоченность и связано, главным образом, с недостатками в области закупок и распределения вакцин, а также, в некоторой степени, производства вакцин. Серьезную тревогу вызывают значительно более низкие показатели эффективности деятельности в этой области ряда «проблемных» стран по сравнению с другими странами того же региона.
4. Вызывают беспокойство также потенциальные последствия поэтапного сокращения финансирования мер, направленных на ликвидацию полиомиелита. В этой связи важно, чтобы переходный период после ликвидации полиомиелита носил достаточно плавный характер, не подвергая угрозе осуществляемые в настоящее время усилия по борьбе со вспышками заболеваний или крайне важные системы эпиднадзора, а также послеликвидационные процессы сертификации. Кроме того, существует значительный риск того, что в переходный период после ликвидации полиомиелита могут пострадать более широкие программы эпиднадзора и плановой иммунизации,

¹ Пункты 1-8 и рекомендации в кратком изложении взяты из Strategic Advisory Group of Experts on immunization. 2017 Assessment report of the global vaccine action plan. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/entity/immunization/web_2017_sage_gvap_assessment_report_en.pdf?ua=1, по состоянию на 13 ноября 2017 г.).

что приведет к снижению уровня глобальной безопасности в области здравоохранения. Вызывает озабоченность также возможность одновременного сокращения финансирования мер борьбы против полиомиелита, а также финансирования и технической поддержки со стороны Альянса ГАВИ.

5. Эти риски угрожают замедлить процесс предоставления вакцин обездоленным группам населения и усилить неравенства в доступе к вакцинации на глобальном уровне. По мере того как Десятилетие вакцин близится к завершению, необходимо активизировать глобальные усилия по содействию иммунизации и устранению системных недостатков, которые ограничивают справедливый доступ к спасительным и жизненно важным вакцинам, особенно в «проблемных» странах и странах со средним уровнем доходов.

6. Рекомендации, предложенные Стратегической консультативной группой экспертов по иммунизации (СКГЭ) в Докладе об оценке 2016 г., были приняты во внимание при подготовке резолюции WHA70.14, принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2017 г., и сохраняют высокую приоритетную значимость.

7. С учетом выявленных рисков СКГЭ призывает также к расширению диалога в целях обеспечения согласованности программ иммунизации с формирующейся глобальной повесткой дня в области здравоохранения и развития, включая цели в области устойчивого развития, обеспечение глобальной безопасности в области здравоохранения и осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.), укрепление систем здравоохранения и всеобщий охват услугами здравоохранения, а также борьбу с устойчивостью к противомикробным препаратам. Согласованные усилия необходимы также для оказания содействия "проблемным" странам на основе комплексного общесистемного подхода, признавая, что сложные проблемы требуют многогранных решений и что организации гражданского общества могут внести важный вклад в этом отношении.

8. Эти и другие меры могут послужить основой для дальнейшего прогресса в достижении целей ГПДВ и использования всех потенциальных возможностей в области иммунизации в период после 2020 года.

КРАТКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ¹

9. Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рекомендует:

- (а) **Расширение диалога:** Сообщество по иммунизации должно обеспечить полную согласованность и интеграцию программ иммунизации с глобальной повесткой дня в области здравоохранения и развития, включая обеспечение глобальной безопасности в области здравоохранения и осуществление

¹ Эти рекомендации в более подробном изложении см. на стр. 27 Strategic Advisory Group of Experts on immunization. 2017 Assessment report of the global vaccine action plan. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/immunization/web_2017_sage_gvap_assessment_report_en.pdf?ua=1, по состоянию на 31 октября 2017 г.).

Международных медико-санитарных правил (2005 г.), укрепление систем здравоохранения и всеобщий охват услугами здравоохранения, а также борьбу с устойчивостью к противомикробным препаратам;

(b) **Финансирование в переходный период:** До достижения полной ликвидации полиомиелита необходимо продолжать предоставлять финансовую и техническую поддержку по меньшей мере 16 странам, имеющим приоритетную значимость для ликвидации полиомиелита, для обеспечения успеха усилий по ликвидации этой болезни и снижения рисков в отношении эпиднадзора за инфекционными болезнями, плановой иммунизации и глобальной безопасности в области здравоохранения в более широком смысле;

(c) **Эпиднадзор за полиомиелитом и другими инфекционными заболеваниями:** Страны во всех регионах должны обеспечить поддержание эффективного потенциала по эпиднадзору за полиовирусами на завершающем этапе ликвидации полиомиелита и в последующий период, а также использование платформы эпиднадзора за полиомиелитом для укрепления систем эпиднадзора в отношении инфекционных заболеваний, особенно кори и краснухи и других болезней, предотвратимых с помощью вакцин;

(d) **«Проблемные» страны:** Региональные бюро ВОЗ должны сотрудничать со странами, которые испытывают наибольшие трудности в достижении целей глобального плана действий в отношении вакцин, для разработки и осуществления комплексных планов по исправлению ситуации в этой области, обеспечивая интеграцию существующих национальных планов;

(e) **Столбняк матерей и новорожденных:** Сообщество по иммунизации должно предпринять согласованные усилия для достижения элиминации этой болезни к 2020 г., в частности, путем применения компактных, готовых к использованию, самоблокирующихся инъекционных устройств для расширения охвата иммунизацией;

(f) **Перемещенные лица, мобильные и обездоленные группы населения:** ВОЗ следует обобщить имеющиеся знания по обеспечению охвата перемещенных лиц и мобильных групп населения, включая отдельных лиц, спасающихся бегством из зон конфликтов или стихийных бедствий, экономических мигрантов, сезонных мигрантов, переселенцев в городские центры и представителей народов, исторически ведущих кочевой образ жизни, а также других обездоленных групп населения для выявления примеров передового опыта и пробелов в знаниях;

(g) **Общественное признание и спрос:** Каждая страна должна разработать стратегию по усилению общественного признания и повышению спроса на вакцинацию, которая может предусматривать постоянное участие и укрепление доверия местного населения, активную профилактику недоверия к вакцинам, регулярную оценку проблем в области вакцинации в стране и план действий в кризисных ситуациях;

- (h) **Организации гражданского общества:** Страны должны расширять и углублять взаимодействие с организациями гражданского общества в целях повышения эффективности и уровня охвата национальных программ иммунизации;
- (i) **Наращивание технического потенциала:** Региональные бюро ВОЗ должны сотрудничать с региональными и глобальными партнерами в целях содействия наращиванию национального технического потенциала, принятию комплексного подхода и мобилизации региональных и национальных институциональных возможностей, знаний и опыта, а также глобальных инструментов и ресурсов;
- (j) **Доступ к вакцинам:** Региональные бюро ВОЗ и ЮНИСЕФ должны сотрудничать со странами в целях выявления и систематического решения проблем в области закупок и других программных вопросов, касающихся доступа к вакцинам;
- (k) **Поставки вакцин:** ЮНИСЕФ, ВОЗ и глобальным партнерам следует продолжать и расширять усилия по изучению существующего и ожидаемого спроса и предложения в отношении вакцин, используемых в плановом порядке, уделяя особое внимание вакцинам с наибольшим риском дефицита поставок;
- (l) **Страны со средним уровнем доходов:** Региональные бюро ВОЗ должны оказывать содействие странам со средним уровнем доходов в своих регионах, используя все возможности для расширения обмена информацией и накопленным опытом, а также усиления механизмов взаимной поддержки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

РЕЗЮМЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ В СВЯЗИ С ПРЕДЛОЖЕНИЯМИ, СОДЕРЖАЩИМИСЯ В РЕЗОЛЮЦИИ WHA70.14 (2017 г.)**ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ ГОСУДАРСТВАМ-ЧЛЕНАМ**

1. Секретариат продолжает оказывать техническую поддержку государствам-членам в достижении глобальных и региональных целей в области вакцинации. В проекте тринадцатой общей программы работы (на 2019-2023 гг.)¹ предусматривается, что Секретариат активизирует поддержку государств-членов с наиболее уязвимым населением, включая группы населения, пострадавшие от конфликтов или перемещенные в этой связи.

ПОДОТЧЕТНОСТЬ

2. На глобальном уровне система мониторинга и подотчетности обеспечивает механизм для мониторинга хода осуществления глобального плана действий в отношении вакцин. Ежегодные доклады секретариата Плана содержат подробное описание прогресса на пути достижения всех целей и выполнения всех стратегических задач Глобального плана действий в отношении вакцин². Совместная форма ВОЗ/ЮНИСЕФ для предоставления отчетности служит общим инструментом для сбора необходимых для мониторинга прогресса данных об охвате, финансировании и осуществлении программ на национальном уровне.

3. Каждый регион ВОЗ разработал независимые механизмы мониторинга и подотчетности, например, с участием региональных технических консультативных групп по иммунизации. Результаты региональных оценок включаются в доклады директоров всех региональных бюро соответствующим региональным комитетам. Для обеспечения обратной связи со странами и принятия корректирующих мер используются менее официальные механизмы, включая ежегодные совещания руководителей национальных программ по иммунизации.

ИНФОРМАЦИОННО-РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

4. Важнейшие глобальные и региональные совещания являются форумами для подтверждения срочной необходимости ускорить темпы прогресса на пути достижения целей Глобального плана действий в отношении вакцин. В их число входят совещания руководителей национальных программ по иммунизации и региональных технических консультативных групп по иммунизации, а также глобальные совещания по

¹ Документ EBSS/4/2.

² Ежегодные доклады и доклады об оценке см. на http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/previous_secretariat_reports_immunization_scorecards/en/ и http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_assessment_reports/en/ (по состоянию на 27 октября 2017 г.).

конкретным болезням (например, по контролю и элиминации кори и краснухи, столбняка матерей и новорожденных и по вопросам вакцинации против ротавируса).

5. Аддис-Абебская декларация об иммунизации (Аддис-Абеба, 25 февраля 2016 г.) была одобрена главами государств и правительств под эгидой Африканского союза на его двадцать восьмом саммите в январе 2017 года. Для претворения в жизнь принятых в Декларации обязательств была разработана дорожная карта и ведется работа по обоснованию потребностей в инвестициях. Разрабатываются планы по созданию секретариата для надзора за осуществлением дорожной карты.

ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ РЕГИОНАЛЬНЫМ И НАЦИОНАЛЬНЫМ ТЕХНИЧЕСКИМ КОНСУЛЬТАТИВНЫМ ГРУППАМ ПО ИММУНИЗАЦИИ

6. Целью создания и/или усиления региональных и национальных технических консультативных групп по иммунизации является содействие процессу принятия решений на основе фактических данных в рамках устойчивых служб иммунизации на основе использования оптимизированных и затратоэффективных стратегий оказания услуг и обеспечение независимого надзора и консультирования для региональных и национальных программ иммунизации.

7. Секретариат продолжает оказывать техническую поддержку региональным и национальным техническим консультативным группам по иммунизации. Ускорение прогресса и активизация усилий заслуживают особого упоминания в контексте Африканского региона и Региона Западной части Тихого океана. Проведен ряд семинаров, ориентированных на конкретные страны, по вопросам усиления национальных технических консультативных групп по иммунизации (НТКГИ) и проведения процессов обзора на основе фактических данных. Планы включают организацию регионального семинара для национальных технических консультативных групп по иммунизации в Регионе Западной части Тихого океана в последнем квартале 2017 года.

8. Глобальная сеть НТКГИ успешно провела свое второе совещание в Берлине в июне 2017 года. По состоянию на октябрь 2017 г. Секретариат ВОЗ принял руководство этой сетью и Центром ресурсов НТКГИ, интерактивной веб-платформой, собирающей в одном месте всю информацию в отношении национальных технических консультативных групп по иммунизации. ВОЗ продолжает оказывать финансовую поддержку для обеспечения присутствия председателей и членов этих групп на совещаниях Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации, проводимых раз в два года.

СОТРУДНИЧЕСТВО С ОРГАНИЗАЦИЯМИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА

9. Секретариат Директорской группы организаций гражданского общества ГАВИ вносит вклад в мониторинг и подотчетность в связи с осуществлением Глобального плана действий в отношении вакцин и принимает участие в совещаниях Рабочей группы по Десятилетию вакцин Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации, на которых рассматривается прогресс на пути достижения целей

Глобального плана действий в отношении вакцин. Он разрабатывает – при активном участии широкого ряда заинтересованных сторон в области иммунизации – механизм для взаимодействия с гражданским обществом и предоставления отчетности по вносимому им вкладу в осуществление национальных планов иммунизации.

ВАКЦИНЫ ПРОТИВ НОВЫХ И ВНОВЬ ВОЗНИКАЮЩИХ БОЛЕЗНЕЙ

10. В осуществлении Программы по научным исследованиям и разработкам в целях предотвращения эпидемий достигнут значительный прогресс. ВОЗ обновила свой список приоритетных патогенов, способных вызывать крупные эпидемии. Вакцины против болезни, вызванной вирусом Эбола, находятся на стадии регуляторной оценки для лицензирования. В том, что касается коронавируса Ближневосточного респираторного синдрома, ВОЗ выпустила план научных исследований и разработок и целевые профили вакцин; одна вакцина-кандидат в настоящее время проходит клиническую оценку. Опубликованы целевые профили для вакцин против вируса Зика, и целый ряд вакцин-кандидатов находится на ранней стадии клинической оценки. Разработаны и другие целевые профили, в том числе для вакцин против вируса Нипах и лихорадки Ласса.

11. Для создания среды, благоприятной для научных исследований в области вакцин, лекарственных препаратов и диагностических средств для реагирования на вспышки болезней, разработан ряд инструментов, включая проекты соглашений о передаче материалов для обмена образцами и соглашение с заинтересованными сторонами для быстрого обмена данными. Создан глобальный координационный механизм для изучения деятельности и приоритетов заинтересованных сторон и обеспечения скоординированных научных исследований и разработок во время вспышек болезней.

ПРЕКВАЛИФИКАЦИЯ ВАКЦИН

12. Преквалификация ВОЗ лекарственных препаратов предлагает производителям хорошо отработанное и надежное средство для доступа к рынкам продукции, которая отвечает нормам и стандартам качества, признанным на международном уровне.

13. В том, что касается оборудования холодильной цепи и устройств для доставки вакцин, Секретариат провел в 2017 г. внешний обзор в области разработки стандартов, преквалификации и процессов аккредитации лабораторий в целях выявления областей регуляторного процесса в отношении этих устройств и оборудования, в которых возможны улучшения. В ходе обзора была выявлена необходимость усиления постмаркетингового мониторинга этих технологий, и в настоящее время разрабатываются планы создания надежной системы постмаркетингового мониторинга оборудования для иммунизации.

14. Кроме того, постепенное повышение эффективности деятельности позволило наполовину сократить время, необходимое ВОЗ для преквалификации вакцин, по сравнению со временем, требуемым в 2010 году.

15. В своей деятельности, опирающейся на широкое участие и сотрудничество, Секретариат использует эти хорошо отлаженные процессы в целях наращивания

потенциала производителей и регулирующих органов для внедрения строгих стандартов качества. Одной из успешных инициатив является программа переходных стипендий ВОЗ для оценки возможности преквалификации вакцин в рамках проведения инспекционных проверок в целях оказания поддержки развивающимся странам путем наращивания потенциала и экспертных знаний их регулирующих органов.

16. Во время недавних вспышек желтой лихорадки и менингита в Африканском поясе поставки вакцин были недостаточными для принятия надлежащих ответных мер в области здравоохранения. Более того, быстрое внедрение инактивированной полиовакцины в глобальных масштабах также привело к временному глобальному дефициту вакцины. Эти примеры свидетельствуют о том, что необходимо срочно выделить дополнительные ресурсы для обеспечения надзора за поставками, осуществляемыми нынешними производителями, установить возможных будущих производителей, проводить ускоренные процессы преквалификации, а также уделять приоритетное внимание распределению поставок и в то же время разрабатывать и внедрять стратегии экономии доз для их применения в условиях ограниченных поставок.

17. Кроме того, в своей работе по регулированию лекарственных препаратов и других технологий здравоохранения ВОЗ усиливает свои процессы, направленные на обеспечение готовности регулирующих органов к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. Эта деятельность включает пересмотр процедуры ВОЗ по оценке и включению в реестр для использования в условиях чрезвычайных ситуаций, оказание поддержки государствам-членам в проведении обзора клинических испытаний вакцин против болезни, вызванной вирусом Эбола, в рамках Африканского форума по регулированию вакцин, расширение сотрудничества с соответствующими регулирующими органами и комитетами по этике и разработку стандартов для обеспечения готовности фармаконадзора.

СОВМЕСТНЫЕ ЗАКУПКИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ ПОСТАВОК ВАКЦИН

18. ЮНИСЕФ является одним из ключевых партнеров, оказывающих техническую помощь странам и содействие в наращивании потенциала, с тем чтобы обеспечить как поставки вакцин для национальных программ иммунизации, так и непрерывное и устойчивое поступление доступных по стоимости вакцин гарантированного качества. Эта работа включает оказание поддержки странам во время переходного периода от финансирования, поступающего из Альянса ГАВИ, к обеспечению финансовой самостоятельности путем усиления процессов планирования закупок. Странам, желающим самостоятельно закупать вакцины, оказывается поддержка в целях улучшения их закупочных систем - включая заключение контрактов, стратегические закупки и переговоры с поставщиками, - а также доступа к соответствующим данным о рынках и информированности о глобальных рынках и формах выпуска продукции (например, флаконы, содержащие одну дозу, и многодозовые флаконы).

ПОСТУПЛЕНИЕ И ДОСТАВКА ВАКЦИН

19. Секретариат прилагает особые усилия для обеспечения доступа возрастающего числа стран к последним технологиям холодной цепи на основе использования солнечной энергии и системам постоянного мониторинга температуры для использования на последних этапах цепи поставок для улучшения наличия действенных вакцин в самых отдаленных сообществах.

20. Кроме того, достигнут прогресс в обеспечении термостойкости – ряд вакцин демонстрируют свою перспективность для лицензирования с точки зрения их возможного использования и введения за пределами стандартной холодной цепи, но, тем не менее, в рамках системы с регулируемой температурой.

21. В том, что касается технологий введения вакцин, достигнут прогресс на ранних стадиях разработки трех разных форматов пластырей с микроиглами для вакцинации против кори. Ожидается, что клинические испытания начнутся в 2018 году.

ПОСТАВКИ И НАЛИЧИЕ ДОСТУПНЫХ ПО СТОИМОСТИ ВАКЦИН

22. ВОЗ работает с соответствующими заинтересованными сторонами (включая правительства, ЮНИСЕФ, негосударственные структуры, промышленность и Альянс ГАВИ) в области осуществления следующих инициатив:

(a) разработка политики и программ для улучшения наличия и доступности по стоимости вакцин (например, в рамках диалога об установлении справедливых цен на лекарственные препараты и вакцины и с помощью Проекта ВОЗ по устранению дефицита вакцин и Механизма координации гуманитарной помощи, созданного недавно совместными усилиями ВОЗ, ЮНИСЕФ, организации «Врачи без границ» и организации «Спасем детей» с целью обеспечить доступ к пневмококковым конъюгированным вакцинам по цене около 3 долл. США за дозу для использования в чрезвычайных ситуациях гуманитарного характера);

(b) сбор данных, необходимых для формирования политики и принятия странами решений в отношении закупок (например, Инициатива по производству, ценам и закупкам вакцин, которая в настоящая время получает информацию из 144 стран, а также от ЮНИСЕФ и Оборотного фонда ПАОЗ для закупки вакцин и предоставляет прозрачную информацию о ценах на вакцины из базы данных, охватывающей 95% возрастных когорт в мире);

(c) оказание ограниченной поддержки странам для улучшения их прогнозирования и финансового планирования, закупок и использования информации в целях улучшения своевременного доступа к недорогим вакцинам.

= = =