



**Всемирная
организация здравоохранения**

**ШЕСТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 12.2 предварительной повестки дня**

**A67/12
14 марта 2014 г.**

Глобальный план действий в отношении вакцин

Доклад Секретариата

1. Предыдущий вариант документа EВ134/13 был рассмотрен и принят к сведению Исполнительным комитетом на его Сто тридцать четвертой сессии¹. Пункты 9, 12 и 15, ниже, были обновлены.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

¹ См. протокол второго заседания, раздел 1, Исполнительного комитета на его Сто тридцать четвертой сессии.



**Всемирная
организация здравоохранения**

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Сто тридцать четвертая сессия

Пункт 6.2 предварительной повестки дня

ЕВ134/13

6 декабря 2013 г.

Глобальный план действий в отношении вакцин

Доклад Секретариата

1. В мае 2012 г. Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA65.17 утвердила глобальный план действий в отношении вакцин и предложила Генеральному директору 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 с использованием предлагаемой системы отчетности, которая будет служить основанием для обсуждений и будущих действий.
2. В мае 2013 г. Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла к сведению доклад Секретариата, содержащий описание предлагаемой системы мониторинга, оценки и отчетности, а также процесса проведения обзора и представления отчетности о достигнутом прогрессе под независимым контролем Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации¹.
3. Ниже приводится исполнительное резюме доклада об оценке Глобального плана действий в отношении вакцин² Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации.

ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ РЕЗЮМЕ ДОКЛАДА СОВЕЩАНИЯ

4. Вакцины и иммунизация позволяют улучшить состояние здоровья населения в мире. Проводится успешная работа по ликвидации полиомиелита. Снижается смертность от кори и столбняка новорожденных, а в странах с низким и средним уровнем доходов в национальные программы вводятся новые вакцины, что способствует снижению заболеваемости и смертности. Тем не менее, правительства стран, партнеры по вопросам развития и международные организации должны

¹ Документ WHA66/2013/A/SR10, протокол десятого заседания Комитета А, раздел 2.

² http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_dov_gvap_progress_report_2013.pdf.

увеличить объем своих инвестиций для достижения целей Десятилетия вакцин, которыми являются ликвидация или элиминация болезней, а также снижение заболеваемости и смертности от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин.

Улучшение качества данных

5. Наличие точных данных в отношении охвата иммунизацией и эпиднадзора за болезнями имеет важнейшее значение для принятия более эффективных программных решений, достижения целей иммунизации и мониторинга хода работы по снижению заболеваемости. По этой причине улучшение качества данных было выбрано темой доклада о ходе работы по выполнению Глобального плана действий в отношении вакцин за 2013 год. Во многих странах качество имеющихся в настоящее время данных недостаточно высоко для осуществления правильного руководства программами иммунизации, и в этой ситуации руководители программ часто не доверяют имеющимся данным для принятия решений. Высокое качество данных является важнейшим условием для обеспечения подотчетности на всех уровнях. Правительства стран должны взять на себя ответственность за своевременное предоставление достоверных данных тем, кому они необходимы, для эффективного и действенного выполнения своих национальных программ, увеличивая объем инвестиций для улучшения качества данных, а также повышения их транспарентности.

6. Улучшение качества данных должно стать задачей первостепенной важности для всех заинтересованных сторон. Особое внимание следует уделять качеству данных в отношении охвата иммунизацией и данных эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин. Партнеры по вопросам развития и технические агентства должны сотрудничать для разработки поэтапного и ориентированного на конкретные страны подхода к улучшению качества данных на всех административных уровнях и предоставлять странам рекомендации в отношении подтверждения достоверности данных об уровне охвата и результатах эпиднадзора. Национальные технические консультативные группы по иммунизации должны играть важную роль в проведении независимого контроля за ходом работы и качеством данных на национальном уровне. Национальные технические консультативные группы по иммунизации должны получать поддержку и содействие со стороны региональных технических консультативных групп.

7. Наличие новых информационных и коммуникационных технологий дает возможность улучшить системы регистрации, представления и анализа данных по вопросам иммунизации на всех административных уровнях. Национальные программы должны разработать планы по использованию этих средств для совершенствования своих информационных систем в области иммунизации и улучшения качества данных об уровне охвата вакцинацией и данных эпиднадзора за болезнями.

8. Для повышения качества данных Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рекомендует, чтобы:

- страны проводили регулярные, своевременные обзоры данных, включая оценку качества данных, на всех административных уровнях, в том числе на районном уровне, для мониторинга эффективности программ
- все страны создали системы мониторинга субнациональных данных (на районном уровне) и представили в ВОЗ к 2015 г. оценочные данные об уровне охвата на субнациональном уровне
- технические агентства оказывали содействие и предоставляли рекомендации в отношении использования новых информационных и коммуникационных технологий для совершенствования систем регистрации и представления данных
- технические агентства проводили изучение, пересмотр и стандартизацию методологии сбора и анализа данных в отношении уровня охвата вакцинацией, включая результаты серологических исследований.

Расширение охвата иммунизацией

9. В настоящее время, по имеющимся оценкам, лишь 59 (30%) стран достигают цели охвата тремя дозами вакцины против коклюша, дифтерии и столбняка (КДС3) детей в возрасте 12 месяцев и старше на уровне не менее 90% в масштабе всей страны и 80% в каждом районе (или эквивалентной административно-территориальной единице). Многие страны – особенно в регионах Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья – не смогут достичь целей охвата плановой иммунизацией к 2015 году. Еще более тревожит то, что в некоторых из этих стран уровень охвата иммунизацией остается низким, не изменяется или даже снижается. В этих странах следует принять неотложные меры по повышению эффективности программ, используя административные данные и результаты исследований для устранения недостатков. Гражданское общество должно принимать деятельное участие в диалоге по вопросам политики для лучшего понимания причин низкого уровня охвата и целенаправленной разработки мер, направленных на решение выявленных проблем. Страны, агентства и все партнеры по вопросам развития должны взаимодействовать с предприятиями по производству вакцин для тщательного контроля за поставками вакцин и обеспечения достаточного объема поставок в будущем. Они должны предвидеть и принимать своевременные меры для снижения риска возникновения дефицита вакцин, что служит причиной низкого уровня охвата.

10. В целях повышения уровня охвата иммунизацией Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рекомендует следующее:

- страны, которые не достигают целей в отношении уровня охвата, должны незамедлительно выявить препятствия и недостатки и принять целенаправленные меры для повышения и поддержания уровней охвата на основе систематического изучения данных, касающихся местных сообществ и районов

- страны, в которых показатель отсева между первой и третьей дозой вакцины КДС выше 10%, должны проанализировать политику и эффективность программ и безотлагательно принять меры к снижению показателя отсева
- все страны должны создать или усилить возможности по фармакологическому надзору за вакцинами для выявления неблагоприятных эффектов и принятия ответных мер в целях повышения доверия к программам иммунизации.

Активизация усилий по достижению цели ликвидации или элиминации болезней

11. По мере того как мир приближается к завершающим этапам деятельности по ликвидации полиомиелита, проблемы на пути к достижению успеха возрастают. Необходимо, чтобы все заинтересованные стороны без промедления удвоили свои усилия для завершения работы, поскольку неудача станет поражением не только для сообщества иммунологов, но и для всего общественного здравоохранения. В рамках усилий, направленных на достижение этой цели, следует также укреплять программы иммунизации и системы здравоохранения, используя достижения и знания, накопленные в ходе осуществления инициативы по ликвидации полиомиелита.

12. Всем странам предлагается разработать национальные планы действий для введения, как минимум, одной дозы инактивированной полиовирусной вакцины (все страны, эндемичные по полиомиелиту, должны принять такой план к середине 2014 г., а другие страны высокого риска – к концу 2014 г.) и перейти от трехвалентной оральной полиовакцины к использованию двухвалентной оральной полиовакцины после подтверждения отсутствия циркуляции всех полиовирусов вакцинного происхождения типа 2 во всем мире в течение, как минимум, шести месяцев.

13. Хотя поставленная в рамках Десятилетия вакцин на 2012 г. промежуточная задача по элиминации столбняка новорожденных была достигнута (к 2012 г. элиминация столбняка новорожденных, определяемая как менее одного случая на 1000 живорожденных во всех районах, была достигнута еще в 10 странах), достижение цели элиминации столбняка новорожденных затягивается. Поскольку эта цель является относительно легко достижимой, важнейшее значение имеют выполнение всех промежуточных задач в будущем и проведение верификации элиминации этой болезни во всех остающихся странах к 2015 году.

14. Элиминация кори и краснухи/синдрома врожденной краснухи, которая была уже давно достигнута в Регионе стран Америки, является относительно новой задачей для других регионов. В настоящее время, помимо Региона стран Америки, лишь Регион Западной части Тихого океана находится на пути к успешному выполнению региональной задачи по элиминации кори; в Африканском регионе, Европейском регионе и Регионе Восточного Средиземноморья эти задачи не выполняются, а в Регионе Юго-Восточной Азии цель элиминации и сроки ее достижения были лишь недавно установлены. Для обеспечения инвестиций, требуемых для достижения цели элиминации кори и краснухи/синдрома врожденной краснухи, необходима политическая поддержка на всех уровнях. Для достижения элиминации кори требуется во всех районах и на общенациональном уровне обеспечить 95%-ный охват двумя

дозами противокоревых вакцин (в рамках плановой иммунизации и/или мероприятий по дополнительной иммунизации). Кроме того, необходимо усилить эпиднадзор за корью и краснухой для соблюдения стандартов верификации, осуществления контроля за ходом работы и принятия своевременных мер.

15. Для ускорения темпов работы по достижению цели элиминации кори и краснухи/синдрома врожденной краснухи Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рекомендует всем странам:

- разработать или обновить свои национальные планы для ускорения хода работы по элиминации кори и краснухи/синдрома врожденной краснухи. Они должны включать подробное описание мер укрепления всей системы здравоохранения и систем иммунизации для выполнения задачи 95%-ного охвата вакцинацией на общенациональном уровне и во всех районах
- усилить эпиднадзор за случаями заболевания корью и краснухой и обеспечить своевременное и полное представление информации, а также установить или усилить эпиднадзор за синдромом врожденной краснухи.

Усиление причастности стран к выполнению национальных программ иммунизации

16. Для получения оптимальных результатов необходимо, чтобы страны брали на себя ответственность за выполнение своих национальных программ, обеспечивали надлежащее стратегическое руководство и предоставляли требуемые ресурсы. Для этого необходимо, чтобы в странах были установлены процедуры отслеживания расходов на цели иммунизации, выявления дефицита ресурсов и принятия мер для устранения этого дефицита.

17. Глобальный план действий в отношении вакцин призывает страны представлять данные о расходах на цели иммунизации на национальном уровне (в пересчете на душу населения). Однако качество данных о расходах на цели иммунизации недостаточно высоко, для того чтобы можно было делать выводы о тенденциях в отношении расходов.

18. Создание Национальных технических консультативных групп по иммунизации дает возможность правительствам стран и другим заинтересованным сторонам получать объективные критические рекомендации по вопросам политики и осуществлять мониторинг достижений и недостатков в осуществлении программ. Несмотря на то что количество Национальных технических консультативных групп по иммунизации, соответствующих критериям функциональности, за последние годы значительно увеличилось, отмечается, что многие страны продолжают отставать в создании таких групп, особенно в Африканском регионе и Регионе Западной части Тихого океана. Возможности Национальных технических консультативных групп по иммунизации в отношении использования научно обоснованных подходов должны быть расширены при поддержке всех технических агентств и партнеров по вопросам развития.

19. В целях повышения уровня ответственности стран Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рекомендует странам совершенствовать процедуры отслеживания расходов на цели иммунизации и представления информации о расходах с помощью Системы счетов здравоохранения¹, а также создать и/или усилить Национальные технические консультативные группы по иммунизации и использовать их для разработки рекомендаций по вопросам политики.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

20. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =

¹ Система счетов здравоохранения – это структурная основа, разработанная в рамках сотрудничества между Организацией экономического сотрудничества и развития, Европейским союзом и ВОЗ для систематизированного описания финансовых потоков в области здравоохранения. Целью этой Системы является описание системы здравоохранения с точки зрения расходов для использования как на международном, так и на национальном уровнях (http://www.who.int/nha/sha_revision/en/).