



Глобальный план действий в отношении вакцин

Доклад Секретариата

1. На своей Сто тридцать восьмой сессии Исполнительный комитет принял к сведению предыдущий вариант этого доклада¹. В доклад были внесены изменения с учетом пожеланий членов Исполкома получить дополнительную информацию о достигнутом на сегодняшний день прогрессе в осуществлении резолюции WHA68.6 (2015 г.) о глобальном плане действий в отношении вакцин.

2. В мае 2012 г. Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила глобальный план действий в отношении вакцин² и предложила Генеральному директору проводить мониторинг прогресса и ежегодно, через Исполнительный комитет, представлять Ассамблее здравоохранения до Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о прогрессе в достижении целей глобальной иммунизации в качестве одного из основных пунктов повестки дня с использованием предлагаемого механизма обеспечения подотчетности, который будет служить ориентиром в обсуждениях и принятии будущих мер³.

3. В мае 2013 г. Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла к сведению доклад Секретариата⁴, включая предлагаемую систему мониторинга, оценки и отчетности, а также процесс проведения обзора и представления отчетности о достигнутом прогрессе под независимым контролем со стороны Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации⁵.

4. В соответствии с процессом мониторинга, оценки и представления отчетности⁶ Стратегическая консультативная группа экспертов ВОЗ по иммунизации рассмотрела прогресс, достигнутый по каждому из показателей, касающихся целей и стратегических

¹ См. документ EB138/32 и протоколы заседаний Сто тридцать восьмой сессии Исполнительного комитета, девятое и десятое заседания (документ EB138/2016/REC/2).

² Глобальный план действий в отношении вакцин имеется по адресу: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/ru/ (по состоянию на 10 марта 2016 г.).

³ См. резолюцию WHA65.17 (2012 г.).

⁴ Документ A66/19.

⁵ См. документ WHA66/2013/REC/3, протокол десятого заседания Комитета А, раздел 2.

⁶ См. документ A66/19, пункты 16 и 17.

задач глобального плана действий в отношении вакцин на основе данных за 2014 г.¹, и подготовила Отчет о результатах оценки выполнения Глобального плана действий в отношении вакцин за 2015 год².

5. В Приложении 1 содержится резюме отчета за 2015 г. Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации об оценке выполнения глобального плана действий в отношении вакцин.

6. В период с марта по октябрь 2015 г. Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рассмотрела прогресс, достигнутый в осуществлении глобального плана действий в отношении вакцин. Поскольку использованные данные поступили до начала рассматриваемого периода, этот обзор не охватил прогресс в осуществлении резолюции WHA68.6, принятой в мае 2015 г. Шестьдесят восьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения. В Приложении 2 к настоящему докладу содержится предварительный отчет, обобщающий прогресс, достигнутый на сегодняшний день в осуществлении этой резолюции. Заключительный доклад, рассмотренный в надлежащем порядке Стратегической консультативной группой экспертов по иммунизации, будет включен в следующий доклад Секретариата о прогрессе в решении задач, поставленных в глобальном плане действий в отношении вакцин.

7. Резолюция WHA68.6 была принята государствами-членами с учетом того факта, что ограниченный доступ к приемлемым в ценовом отношении и своевременным поставкам вакцин является серьезным препятствием для устойчивых программ иммунизации. ВОЗ осуществляет ряд мероприятий с целью повысить доступность приемлемых в ценовом отношении и своевременных поставок вакцин, включая меры содействия научным исследованиям и разработкам в области вакцин в развивающихся странах; облегчить передачу технологий; пересмотреть процесс преквалификации; упорядочить процесс регистрации в странах; усилить закупочные процессы; содействовать ценовой прозрачности и обеспечить информацию и техническую поддержку с целью определения детерминант нехватки вакцин. Эти усилия подробно изложены в Приложении 2. Тем не менее, следует отметить, что ресурсы, доступные для проведения этой работы, являются крайне ограниченными и непредсказуемыми, что препятствует более систематическому и комплексному подходу.

8. В апреле 2015 г. Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации одобрила общую стратегию партнеров по усилению устойчивого доступа к вакцинам в странах со средним уровнем дохода. Эта стратегия предлагает комплексный подход к решению проблем, выявленных странами в осуществлении устойчивых программ иммунизации, особенно в плане доступа к поставкам.

¹ The Global Vaccine Action Plan Monitoring, Evaluation and Accountability: Secretariat Annual Report 2015 имеется по адресу: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/gvap_secretariat_report_2015.pdf?ua=1 (по состоянию на 10 марта 2016 г.).

² Отчет о результатах оценки выполнения Глобального плана действий в отношении вакцин за 2015 г. имеется по адресу: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_assessment_reports/ru/ (по состоянию на 10 марта 2016 г.).

9. Следует отметить, что меры воздействия на предложение должны соответствовать мероприятиям по консолидации спроса, особенно в отношении укрепления национального процесса принятия решений и национального финансирования программ иммунизации. Кроме того, иммунизация должна рассматриваться в качестве одного из элементов комплекса мер по медицинскому обслуживанию, нацеленных на профилактику заболеваний, защиту от них и их лечение. Такой комплексный подход уже применяется в профилактике материнского и неонатального столбняка, а также в рамках комплексного глобального плана действий по профилактике пневмонии и диареи и борьбе с ними¹.

ДЕЙСТВИЯ АССАБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

10. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть рекомендуемые действия, которые следует предпринять различным заинтересованным сторонам Глобального плана действий в отношении вакцин, в частности государствам-членам.

¹ См. http://www.who.int/woman_child_accountability/news/gappd_2013/en/ (по состоянию на 23 февраля 2016 года).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

КРАТКИЙ ОБЗОР ОТЧЕТА О РЕЗУЛЬТАТАХ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ВАКЦИН ЗА 2015 г., ПРОВЕДЕННОЙ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ГРУППОЙ ЭКСПЕРТОВ ПО ИММУНИЗАЦИИ¹

1. В Глобальном плане действий в отношении вакцин (ГПДВ) поставлен ряд грандиозных, но достижимых целей по спасению жизни тысяч людей с помощью вакцинации в течение Десятилетия вакцин до 2020 года. Однако это Десятилетие вакцин не достигает своего полного потенциала.

2. Результаты выполнения основных задач по иммунизации являются недостаточными, хотя в этой области и есть некоторые успехи. Эти отдельные улучшения в странах и на глобальном уровне, как подчеркнуто ниже, должны стать нормой, если мы хотим вновь встать на путь достижения поставленных целей.

- Работа по достижению цели ГПДВ в отношении внедрения новых и недостаточно используемых вакцин продолжается во всем мире, и 86 стран с низким и средним уровнем доходов с 2010 г. внедряют в общей сложности 128 вакцин.
- Вакцина-кандидат против Эболы была разработана и протестирована в течение короткого промежутка времени и показала наличие потенциала для защиты от этой болезни с высокой смертностью.
- В соответствии с резолюцией Всемирной ассамблеи здравоохранения, касающейся цен на вакцины², Секретариат ВОЗ работал со странами с целью обмена данными о ценах. На сегодня 40 стран обменялись с ВОЗ информацией о ценах, по сравнению с одной страной в прошлом году.
- Индия объявлена страной, свободной от столбняка матерей и новорожденных, что демонстрирует возможность элиминации этой болезни даже в трудных условиях.
- В Африке не зарегистрировано ни одного случая дикого полиовируса с августа 2014 г., что является огромным достижением. Нигерия более не является страной, эндемичной по полиомиелиту.
- Ресурсы, выделенные для борьбы с полиомиелитом, были использованы для сдерживания вспышки, вызванной вирусом Эболы в Африке.

¹ http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/sage_assessment_reports/en (по состоянию на 10 марта 2016 г.).

² http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R6-en.pdf; по состоянию на 10 марта 2016 года.

- Регион стран Америки стал первым регионом, ликвидировавшим краснуху и синдром врожденной краснухи, что является крупным достижением.
3. Этот отчет об оценке сосредоточен на необходимости лидерства и систем подотчетности на всех уровнях, особенно внутри стран, чтобы возобновить достижение прогресса в выполнении ГПДВ.
4. Основываясь на достижениях стран, подчеркиваются следующие общие факторы, которые могут привести к успеху: улучшение качества и использования данных; участие местного населения; улучшение доступа к услугам по иммунизации маргинализированных и перемещенных групп населения; укрепление систем здравоохранения; обеспечение безопасных и стабильных поставок вакцин на всех уровнях; лидерство и подотчетность.
5. В данный важный момент – в середине Десятилетия вакцин – СКГЭ делает **девять рекомендаций**, сосредоточенных непосредственно на основных вопросах.

Для улучшения подотчетности в отношении достижения целей ГПДВ СКГЭ рекомендует следующее:

- Странам необходимо иметь ежегодные планы по иммунизации, согласованные с ГПДВ и соответствующие региональным планам действий в области вакцин. Министерства здравоохранения, финансов и другие соответствующие министерства должны продемонстрировать лидерство путем создания ежегодного процесса для мониторинга и отчетности на национальном и субнациональном уровнях. Мониторинг должен осуществляться через независимый орган, например Национальную техническую консультативную группу по иммунизации (НТКГИ). Каждой стране следует ежегодно обмениваться с региональными бюро ВОЗ своим отчетом о мониторинге, который должен включать мониторинг прогресса в направлении достижения результатов, а также обмениваться примерами наилучшей практики.
- После завершения разработки региональных планов действий в области вакцин (к декабрю 2015 г.) региональным бюро ВОЗ необходимо создать процесс ежегодного рассмотрения прогресса через свои региональные технические консультативные группы и отчитываться перед соответствующими региональными комитетами. Первый ежегодный обзор должен быть проведен в первой половине 2016 г. для стран, уже имеющих ежегодные планы в соответствии с ГПДВ. Отчеты региональных комитетов ВОЗ должны ежегодно представляться СКГЭ в качестве части процесса глобального обзора.
- Глобальные, региональные и национальные партнеры по развитию должны согласовывать свои усилия по поддержке стран в усилении их лидерства и механизмов подотчетности и в выполнении их национальных планов. Это должно включать создание и/или укрепление механизмов координации партнеров на каждом уровне.

- Учреждения секретариата Десятилетия вакцин должны сообщить СКГЭ в 2016 г. об их деятельности по поддержке, проведенной в 10 странах, в которых проживает больше всего невакцинированных или недостаточно вакцинированных детей. Этот ежегодный механизм отчетности должен включать обсуждение этих отчетов в региональных технических консультативных группах.

Для рассмотрения недостатков в относящихся к конкретным болезням областях осуществления Плана действий в отношении вакцин СКГЭ рекомендует следующее:

- Учитывая плохой прогресс в элиминации столбняка матерей и новорожденных и относительно небольшой недостаток финансирования для достижения этой цели, ВОЗ и ЮНИСЕФ необходимо созвать совещание глобальных партнеров и оставшейся 21 страны для согласования плана действий, ресурсов и соответствующих обязанностей, чтобы эта цель была достигнута не позднее 2017 г. и чтобы после этого существовали стратегии по поддержанию элиминации во всех странах.
- Глобальным, региональным и национальным партнерам по развитию следует поддерживать страны в обеспечении необходимых ресурсов и в осуществлении их стратегий и планов по элиминации или борьбе с корью и краснухой. Рекомендации среднесрочного рассмотрения в 2016 г. глобального стратегического плана по борьбе с корью и краснухой после их одобрения СКГЭ следует учесть при уточнении планов и для мониторинга и повышения качества выполнения планов.

Для улучшения охвата иммунизацией, особенно в тех местах, где проживает много невакцинированных и недостаточно вакцинированных детей, в том числе детей, пострадавших от конфликтов и кризисов, СКГЭ рекомендует следующее:

- Глобальным, региональным и национальным партнерам по развитию следует координировать и согласовывать свои усилия по поддержке стран в иммунизации большего количества детей посредством укрепления их систем оказания медико-санитарной помощи, применяя в то же время целенаправленные подходы к достижению детей, которые постоянно упускаются регулярными системами оказания услуг, особенно в странах, где общенациональный охват иммунизацией или субнациональный охват в более крупных странах составляет менее 80%, и оказывая услуги группам населения, перемещенным в результате конфликта (как внутренне перемещенным лицам, так и беженцам).
- ВОЗ следует обеспечить руководство для стран и партнеров по осуществлению программ и стратегий иммунизации в периоды конфликтов и хронической дестабилизации.

Отчет СКГЭ об оценке 2016 г. будет также служить в качестве среднесрочного рассмотрения прогресса Десятилетия вакцин, и СКГЭ рекомендует следующее:

- Этот отчет следует представить на Всемирном экономическом форуме в Давосе, где было начато осуществление Десятилетия вакцин. Отчет 2016 г. должен также подчеркнуть те мероприятия, которые кардинально изменяют ситуацию на глобальном, региональном и страновом уровнях.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВОЗ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ПРОБЛЕМ ДОСТУПА
СТРАН К ПОСТАВКАМ ВАКЦИН****1. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ В ОБЛАСТИ ВАКЦИН В
РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ**

1. Раз в два года механизм по мониторингу, оценке и подотчетности, предусмотренный глобальным планом действий в отношении вакцин, проводит обзор исследовательского потенциала стран с низким и средним уровнем доходов каждого региона. Доклад Секретариата о плане действий за 2014 г.¹ содержит данные о количестве зарегистрированных клинических испытаний вакцин в разбивке по регионам.

2. В 2015 г. ВОЗ сформировала широкую коалицию экспертов для разработки плана научных исследований и разработок с целью предотвращения эпидемий². Этот план содержит варианты сокращения запаздывания между выявлением формирующейся вспышки и утверждением наиболее передовой продукции, которую можно использовать для спасения жизни людей и предотвращения эскалации кризисов. Его третье направление работы – глобальная координация и наращивание потенциала – включает меры усиления участия стран с низким и средним уровнем доходов в научных исследованиях и разработках в области вакцин.

3. Для укрепления потенциала исследований и разработок в странах с низким и средним уровнем доходов используются процессы создания вакцин от таких болезней, распространенных в развивающихся странах, как малярия, эпидемический менингит, вызванный менингококком А, и болезнь, вызванная вирусом Эбола.

2. ПЕРЕДАЧА ТЕХНОЛОГИЙ

4. С 2006 г. ВОЗ оказала 14 странам техническую и финансовую поддержку и содействует передаче им технологий по созданию или усилению потенциала для производства вакцин от гриппа. Это Бразилия, Китай, Египет, Индия, Индонезия, Исламская Республика Иран, Казахстан, Республика Корея, Мексика, Румыния, Сербия, Южная Африка, Таиланд и Вьетнам. Благодаря этой поддержке были лицензированы вакцины от гриппа пяти производителей. В 2015–2016 гг. поддержка нацелена на оказание помощи этим производителям, чьи вакцины от гриппа уже достигли этапа клинической разработки, в продвижении к получению лицензий, а также на обеспечение адьювантной технологии для разработки дозосберегающих стратегий реагирования на пандемии. Ожидается, что к концу 2016 г. эта поддержка приведет к

¹ http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/gvap_secretariat_report_2014.pdf?ua=1 (по состоянию на 10 марта 2016 г.).

² <http://www.who.int/csr/research-and-development/en/> (по состоянию на 10 марта 2016 г.).

увеличению глобального потенциала вакцин от пандемического гриппа на минимум 500 миллионов доз.

5. Кроме того, оказывается финансовая и техническая поддержка для развертывания Африканской инициативы в области производства вакцин. В сотрудничестве с ЮНИДО и африканскими производителями вакцин ВОЗ провела оценку потребностей и возможностей Африки в региональном производстве вакцин. Благодаря этой оценке готовится бизнес-план производства вакцин в Африке.

6. В регионах ВОЗ совместно с партнерами претворяет в жизнь решения, обеспечивающие передачу вакцинных технологий, которые изложены ниже.

- В Африканском регионе Проект по вакцинам против менингита, являющийся партнерством между ВОЗ и Программой развития надлежащих технологий в области здравоохранения (РАТН), объединил усилия с Институтом сыворотки Индии и должностными лицами общественного здравоохранения Африки для разработки доступной по цене специфической вакцины от менингита А в странах Африки к югу от Сахары. Одна вакцина была создана в рекордные сроки, которая обошлась менее чем в одну десятую от стоимости типичной новой вакцины.
- В Регионе Юго-Восточной Азии ВОЗ координирует заявки на передачу индийским производителям технологии для производства инактивированной полиовакцины на основе исходных штаммов полиовируса вакцины Сэбина.
- В Регионе Восточного Средиземноморья ВОЗ оказывает поддержку в передаче Египту и Исламской Республике Иран технологии изготовления вакцины от гриппа и инактивированной полиовакцины.

Другие примеры успешной передачи технологий учреждениями-партнерами включают разработку в Индии вакцин против ротавирусов и пероральных вакцин от холеры и инициативы по созданию в Индонезии инновационной вакцины от пневмококков и вакцины-кандидата от ротавирусов.

3. ПРОЦЕСС ПРЕКВАЛИФИКАЦИИ

7. Преквалификация ВОЗ обеспечивает гарантию качества, безопасности и эффективности вакцин для международных закупок. Обусловленная жесткими требованиями доноров и закупщиков в отношении качества, преквалификация ВОЗ служит для производителей надежным и действенным инструментом для оценки рынков продукции, которая отвечает международно признанным нормам и стандартам качества.

8. Недавно ВОЗ пересмотрела процесс преквалификации, сократив временные рамки для проведения преквалификации после подачи заявки. Соответственно, она обнародовала пересмотренную совместную процедуру для регистрации преквалифицированных фармацевтических продуктов и вакцин, которая была применена на экспериментальной основе при регистрации инактивированных

полиовакцин в рамках завершающего этапа стратегии ликвидации полиомиелита. Кроме того, ВОЗ инициировала программу ротируемых стипендий для оказания развивающимся странам поддержки в создании потенциала в области регулирования вакцин.

9. Кроме того, в 2015 г. ВОЗ опубликовала процедуру оценки использования вакцин-кандидатов и их включения в реестр в условиях чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения.

4. НАЦИОНАЛЬНЫЕ РЕГУЛИРУЮЩИЕ ОРГАНЫ И ПРОЦЕДУРЫ РЕГИСТРАЦИИ В СТРАНАХ

10. ВОЗ оказывает государствам-членам прямую поддержку в обеспечения функционирования национальных регулирующих органов. Эта поддержка ориентирована на различные группы стран с учетом риска нефункционального состояния национальных регулирующих органов в странах-производителях вакцин и серьезных потенциальных последствий для глобальных поставок вакцин. ВОЗ также оказывает государствам-членам поддержку в укреплении потенциала регулирования вакцин путем проведения в странах оценки национальных регулирующих органов, разработки планов их укрепления и мониторинга прогресса в обеспечении полной функциональности этих органов в странах-производителях вакцин.

11. ВОЗ приступила к осуществлению проекта с целью оценить затраты на регулирование вакцин со стороны национальных медицинских органов в целевых странах, определить подходящие системы взимания сборов в процессе регулирования вакцин и повысить финансовую устойчивость национальных медицинских органов.

12. В регионах ВОЗ осуществляет совместно с партнерами следующую деятельность в отношении конкретных вакцин или сетей.

- Работа в рамках Инициативы в отношении вакцины от денге включает обеспечение технического содействия и обучения для национальных регулирующих органов (при поддержке ВОЗ) в эндемичных по денге странах, выразивших заинтересованность в проведении оценок и лицензирования вакцин-кандидатов от денге, и проведение оценки политической среды и готовности стран к ускоренному внедрению вакцин от денге в эндемичных странах.
- Африканский форум по регулированию вакцин – региональная сеть специалистов в области регулирования и этики – имеет цель укрепить потенциал стран в области регулирования клинических испытаний, включая санкционирование таких испытаний с соблюдением норм этики. Его работа сосредоточена на разработке процедур и протоколов рассмотрения заявок на проведение клинических испытаний и их оценок. Согласование и утверждение таких процедур проводится во всех странах сети. Он также уделяет внимание организации совместных обзоров заявок на проведение клинических испытаний и рассмотрения заявок на получение маркетинговых разрешений.

- Сеть специалистов по регулированию вакцин в развивающихся странах является глобальной сетью регулирующих учреждений стран со средним уровнем доходов, обладающих достаточно развитым потенциалом. Входящие в сеть учреждения проводят обсуждения проблем и затруднений, возникающих в связи с оценкой заявок на получения разрешений для маркетинга таких новых вакцин, как вакцина от денге.

5. ЗАКУПКИ

13. Американское и Европейское региональные бюро, а также Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья оказывают странам поддержку в проведении мероприятий по консолидации спроса, например планирования и прогнозирования спроса, гармонизации требований в отношении продукции между странами и совершенствования законодательства о закупках. ВОЗ сотрудничает с Отделом поставок ЮНИСЕФ в осуществлении закупок вакцин для стран со средним уровнем доходов.

14. Благодаря усилиям Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья ряд стран со средним уровнем доходов увеличили закупки обычных вакцин через ЮНИСЕФ. Тем не менее, из-за отсутствия интереса со стороны государств-членов система централизованных закупок не была создана. Европейское региональное бюро ведет работу по содействию обмену опытом в области совместных закупок (например, тремя странами Балтии). Кроме того, это бюро в сотрудничестве с Сетью здравоохранения Юго-Восточной Европы планирует документировать в 2016 г. проблемы с поставками вакцин в странах со средне-высоким уровнем доходов и подготовить на основе фактических данных рекомендации относительно направлений деятельности, включая проведение обзора потенциальных возможностей для создания совместного закупочного механизма для стран – членов этой сети. АСЕАН под руководством Национального института вакцин в Бангкоке и совместно с Региональным бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии и Региональным бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана организовала два семинара, посвященных возможностям обеспечения безопасности вакцин – проблематике, которая находится на стадии включения в повестку дня АСЕАН в области развития здравоохранения после 2015 года. В 2015 г. Обратный фонд Панамериканской организации здравоохранения закупил для 42 стран и территорий у 31 производителя 53 различных наименования биологической продукции и 21 модель инъекционных устройств на сумму в 545 млн. долл. США.

6. ЦЕНОВАЯ ПРОЗРАЧНОСТЬ

15. В Европейском регионе ВОЗ организовала субрегиональный семинар, пригласив экспертов из 11 государств-членов в области управления вакцинами, их финансирования и закупок поделиться своим опытом и знаниями о доступе к информации о ценах на вакцины и рынке вакцин и использовании этой информации с целью совершенствования принятия решений о внедрении и закупках вакцин.

16. Веб-платформа ВОЗ по вакцинам, ценам на них и их закупкам обеспечивает онлайн-доступную для общественности базу данных о ценах на вакцины. С помощью этой платформы информацией о ценах сегодня обмениваются 40 стран. База данных содержит 1600 записей о ценах на почти 50 различных видов вакцин, являясь крупнейшей международной базой данных о ценах на вакцины. В 2015 г. более 4000 пользователей всего мира посетили этот веб-сайт. Однако 70 государств-членов, более половины из которых составляют страны со средним уровнем доходов, еще не предоставили информацию о ценах на вакцины.

7. СЛУЧАИ НЕХВАТКИ ВАКЦИН

17. Реагируя на выражения обеспокоенности со стороны государств-членов и Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации относительно глобальной нехватки вакцин, в том числе традиционных вакцин, ВОЗ оказывает содействие в проведении в апреле 2016 г. в ходе совещания Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации информационной сессии по предотвращению недопоставок вакцин и реагированию на них.

18. Во многих странах ВОЗ оказывает конкретную техническую поддержку по установлению детерминант нехватки вакцин. Например, Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана совместно с департаментами здравоохранения и финансов Филиппин и ЮНИСЕФ организовало совещания с целью анализа хронических дефицитов вакцин.

= = =