



Глобальный план действий в отношении вакцин

Доклад Генерального директора

1. В январе 2018 г. Исполнительный комитет на своей Сто сорок второй сессии принял данный доклад к сведению¹.
2. В мае 2012 г. Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA65.17, в которой она одобрила Глобальный план действий в отношении вакцин² 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».
3. В мае 2013 г. Шестьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотрела и приняла к сведению доклад Секретариата³, 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.
4. 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.
5. В соответствии с процессом обеспечения мониторинга, оценки и подотчетности⁴ Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации рассмотрела

¹ См. документ EB142/35 и протоколы заседаний Сто сорок второй сессии Исполнительного комитета, тринадцатое заседание, раздел 3.

² 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 13 марта 2018 г.).

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

⁴ Документ A66/19, пункты 16 и 17.

достигнутый прогресс в отношении каждого из показателей целей и стратегических задач Глобального плана действий в отношении вакцин на основе данных за 2016 год¹. Она подготовила доклад об оценке осуществления глобального плана действий в отношении вакцин, 2017 год². 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 АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

6. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

¹ 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 13 марта 2018 г.).

² 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 13 марта 2018 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 марта 2018 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 13 марта 2018 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 в достижении всех целей и выполнении 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 конкретным болезням (например, по контролю и элиминации кори и краснухи, столбняка матерей и новорожденных и по вопросам вакцинации против ротавируса).

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 13 марта 2018 г.).

5. Аддис-Абебская декларация об иммунизации (Аддис-Абеба, 25 февраля 2016 г.) была одобрена главами государств и правительств на двадцать восьмом саммите Африканского союза 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 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 Зика¹, 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.

¹ WHO/UNICEF Zika virus (ZIKV) vaccine target product profile (TPP): vaccine to protect against congenital Zika syndrome for use during an emergency: updated February 2017 (http://www.who.int/immunization/research/development/WHO_UNICEF_Zikavac_TPP_Feb2017.pdf?ua=1, по состоянию на 13 марта 2018 г.).

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 регулируемыми 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, международной 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 Обратного фонда Панамериканской организации здравоохранения (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.

= = =