



Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г.

Среднесрочный обзор

Доклад Генерального директора

1. В 2020 г. семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила глобальную концепцию и всеобъемлющую стратегию в отношении вакцин и иммунизации: Программу действий в области иммунизации на период до 2030 г. (ПДИ-2030)¹. Государства-члены поручили Генеральному директору вести мониторинг прогресса и каждые два года представлять Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет в качестве одного из основных пунктов повестки дня доклад о прогрессе в достижении глобальных целей в области иммунизации.
2. На 2025 г. приходится середина срока осуществления ПДИ-2030, охватывающего период с 2021 по 2030 г. В этой связи ВОЗ координировала проведение среднесрочного обзора ПДИ-2030 ВОЗ, в ходе которого состоялись консультации с более чем 100 заинтересованными сторонами, проводившиеся в форме собеседований, опросов и тематических мероприятий на глобальном, региональном и национальном уровнях.
3. По итогам промежуточного обзора была подтверждена дальнейшая актуальность концепции и целей ПДИ-2030 наряду с признанием того факта, что с 2020 г. глобальная архитектура здравоохранения и финансовый ландшафт значительно изменились и что путь к осуществлению концепции ПДИ-2030 также должен претерпеть изменения.
4. В настоящем докладе представлены выводы и рекомендации, а также намечено направление реализации ПДИ-2030 на период 2026–2030 гг. Подробные статистические приложения, данные по индикаторам и технический анализ включены в полную версию доклада, с которой можно ознакомиться в онлайн-режиме.

¹ Решение WHA73(9).

Новые тенденции и вызовы

5. Партнеры ПДИ-2030 и национальные программы иммунизации должны адаптироваться к меняющейся ситуации в области иммунизации и здравоохранения в целом, которая все в большей степени определяется глобальными тенденциями, описанными ниже.

Необходимость целенаправленных подходов для борьбы с сохраняющейся геополитической нестабильностью и ослаблением доверия общественности

- В течение 2024 г. из-за продолжающихся конфликтов более 120 миллионов человек были вынуждены покинуть свои дома², что создало серьезные проблемы для глобальных систем иммунизации.
- Растущее нежелание вакцинироваться, антинаучные настроения и политизация науки и общественного здравоохранения подрывают доверие к иммунизации и угрожают прогрессу.

Усиление призывов к применению подходов с ориентацией на интересы стран в условиях ограниченного финансирования

- Сокращение донорской поддержки и наличие конкурирующих приоритетов привели к сбоям в работе служб иммунизации, вследствие чего странам пришлось идти на сложные компромиссы в условиях ограниченности ресурсов.
- В соответствии с Лусакской повесткой дня все больше внимания уделяется активизации деятельности учреждений регионального и национального уровней. Глобальные и региональные платформы, такие как Группа двадцати и Африканский союз, оказывают более сильное влияние на региональные и глобальные приоритеты в области здравоохранения.

6. С учетом как упомянутых, так и других тенденций в среднесрочном обзоре выделены три следующие ключевые проблемы, которые угрожают достижению целей ПДИ-2030.

Условия нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости

- В 2024 г. на долю стран, оказавшихся в таких ситуациях, пришлось более половины всех невакцинированных детей³, при этом только четверть новорожденных.
- Стратегии иммунопрофилактики зачастую не вполне адаптированы к условиям конфликтов, причем в периоды кризисов охват иммунизацией резко снижается.
- К числу операционных проблем относятся слабая координация, ограниченность данных в реальном времени и выбор в пользу проведения маломасштабных или гуманитарных вмешательств.

² [Global Trends. Forced Displacement in 2024](#). Copenhagen: United Nations High Commissioner for Refugees, Global Data Service; 2025 (дата обращения: 28 октября 2025 г.).

³ С проведенными ВОЗ и ЮНИСЕФ оценками уровня национального охвата иммунизацией можно ознакомиться на [веб-сайте ВОЗ](#).

Программы элиминации и ликвидации заболеваний

- Элиминация кори замедляется из-за сбоев в связи с коронавирусной болезнью (COVID-19), неопределенности с финансированием, возросшей нерешительности и операционных трудностей, хотя при этом все больше стран сталкиваются с крупными и разрушительными вспышками (59 в 2024 г. по сравнению с 21 в 2021 г.).
- Сроки ликвидации полиомиелита были продлены (по дикому полиовирусу типа 1 – до 2027 г., по циркулирующему полиовирусу вакцинного происхождения типа 2 – до 2029 г.) при наличии замедляющих прогресс факторов, таких как отсутствие безопасности, неорганизованный характер кампаний, нерешительность населения в отношении вакцинации и ограниченность поставок.
- По мере нарастания проблем под угрозой также могут оказаться цели по элиминации других заболеваний (таких как желтая лихорадка, менингит, столбняк).

Равноправный доступ к иммунизации

- Основная часть невакцинированных детей и других уязвимых групп по-прежнему сосредоточена в зонах нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости, а также в недостаточно обслуживаемых районах.
- За средними показателями по стране скрываются устойчивые проявления неравенства на субнациональном уровне и недооценка влияния специфических общинных барьеров на обеспечение полного охвата вакцинацией.
- В странах с низким уровнем дохода растет число новорожденных, и в этих условиях только для сохранения нынешнего охвата требуется ускоренное совершенствование программ иммунизации.

Прогресс в достижении целей ПДИ-2030

7. В ПДИ-2030 определены три основные цели в области воздействия, достижение которых отслеживается с помощью семи глобальных индикаторов:

- сократить смертность от вакциноуправляемых болезней, а также заболеваемость ими для всех на протяжении всей жизни;
- никого не оставить без внимания благодаря обеспечению равноправного доступа к новым и существующим вакцинам и их использованию; и
- обеспечить здоровье и благополучие для всех, укрепляя иммунизацию как элемент первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения.

8. За период 1974–2024 гг. благодаря вакцинации было спасено примерно 154 миллиона жизней, а также миллионы жизней – во время пандемии COVID-19. С 2021 по 2024 г. вакцинация позволяла ежегодно предотвращать более 4 миллионов смертей, что является выдающимся достижением государств-членов, реализующих программы иммунизации, и содействующих им партнеров. Несмотря на это, для выполнения поставленной в ПДИ-2030

задачи по предотвращению 50 миллионов смертей за период 2021–2030 гг. потребуются значительные усилия.

9. В общемировом масштабе наблюдается отставание от графика достижения целей по элиминации и ликвидации заболеваний.

- Дикий полиовирус типа 1 остается эндемичным в Афганистане и Пакистане, вновь достигнув 99 случаев в 2024 г. после исторически низкой заболеваемости.
- Вариантный штамм циркулирующего полиовируса типа 2 продолжает распространяться, сосредоточиваясь на севере Нигерии, в восточной части Демократической Республики Конго, Сомали и Йемене, с проникновением в соседние страны.
- Элиминация кори затягивается: к концу 2024 г. проверку прошли 83 страны (43%), а крупные вспышки этого заболевания учащаются, особенно в странах с низким уровнем дохода.
- В некоторых регионах достигнут прогресс в элиминации краснухи и столбняка матерей и новорожденных, однако он носит неравномерный характер.

10. Остается высоким число масштабных и разрушительных вспышек вакциноконтролируемых заболеваний: в 2024 г. было зарегистрировано 111 таких случаев (то есть на 46% выше базового уровня), что свидетельствует о наличии недостатков в системах иммунизации и обеспечения готовности к вспышкам.

11. По оценкам, в 2024 г. число невакцинированных детей составило 14,3 миллиона, что ниже пикового показателя пандемии в 17,7 миллиона в 2021 г., но на 39% выше траектории, необходимой для сокращения этого числа вдвое к 2030 г.

12. Глобальный уровень охвата тремя дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша в 2024 г. составил 85%, оказавшись ниже допандемического базового уровня в 86%. Показатели вакцинации против кори, пневмококковой конъюгатной инфекции и вируса папилломы человека незначительно выросли благодаря внедрению новых вакцин. Однако прогресс остается неравномерным: страны с низким уровнем дохода все больше отстают от стран со средним и высоким уровнем дохода.

13. Заметный прогресс достигнут в области внедрения вакцин. В период 2021–2024 гг. в странах с низким и средним уровнем дохода было внедрено 308 новых или недостаточно используемых вакцин, что составляет более 60% от целевого показателя в 500 внедрений новых вакцин к 2030 г. Благодаря достигнутым результатам, в частности прогрессу во внедрении вакцин против вируса папилломы человека во многих, хотя далеко не во всех регионах, а также пневмококковых конъюгированных вакцин, в том числе благодаря быстрому внедрению противомаларийных вакцин в Африке, удалось сократить разрыв в обеспечении равенства доступа к новым вакцинам.

Осуществление ПДИ-2030 (2021–2025 гг.)

14. ПДИ-2030 была разработана как стратегия, реализуемая под руководством стран, ориентированная на регионы и поддерживаемая на глобальном уровне. Она основана на национальных стратегиях иммунизации и опирается на региональные рамочные программы и глобальные механизмы координации.

15. Национальные стратегии иммунизации приобрели большое значение с точки зрения долгосрочного планирования на уровне стран. К июню 2025 г. 66 стран завершили разработку своих стратегий, а еще 24 страны находились в процессе их разработки. Хотя все эти стратегии в целом соответствуют целям ПДИ-2030, систематический мониторинг их реализации остается ограниченным, а их бюджетные потребности зачастую не находят надлежащего отражения в системе финансирования национального здравоохранения.

16. Такие инициативы, как «Большой рывок», помогли устранить связанные с пандемией пробелы в иммунитете к вакциноконтролируемым заболеваниям, позволив к середине 2025 г. охватить более 11 миллионов ранее невакцинированных или неполностью вакцинированных детей и внедрить политику наверстывающей вакцинации в качестве рутинной практики во многих странах. Однако задержки в реализации, конкурирующие национальные приоритеты, проблемы с отслеживанием данных и ограничения финансирования указывают на то, что цели, намеченные странами на 2025 г., вряд ли будут полностью достигнуты.

17. На региональном уровне региональные технические консультативные группы по иммунизации и другие координационные механизмы адаптировали ПДИ-2030 к местным условиям и продвинулись по пути ее реализации через региональные стратегии и рамочные программы.

18. В общемировом масштабе Совет по партнерству в интересах ПДИ-2030 и Координационная группа по ПДИ-2030 выступают в качестве форумов лидерства и координации для партнеров, содействующих осуществлению ПДИ-2030. По итогам среднесрочного обзора были сделаны следующие выводы.

- Ценность Совета заключается главным образом в обмене информацией на высоком уровне и обеспечении лидерства. Хотя Совет полезен для выполнения этих функций, его следует вновь утвердить в качестве глобального стратегического форума по вопросам иммунизации, способствующего деятельности на региональном и страновом уровнях.
- Координационная группа играет полезную роль в обработке получаемой информации, содействии отчетности и разработке вариантов решения проблем. Ей следует предоставить более широкие возможности для коллективных действий благодаря доступу к ресурсам, более четкому мандату и активизации ее участия в работе на региональном уровне.
- Рабочие группы по ПДИ-2030, сформированные для содействия выполнению стратегических приоритетных задач, добились определенных успехов. Однако их деятельность можно упорядочить и в большей степени ориентировать на достижение практически значимых результатов.

- Секретариат ПДИ-2030 играет важную координирующую роль, но при этом нуждается в устойчивом механизме ресурсообеспечения на период 2026–2030 гг.

19. Координация между национальным, региональным и глобальным уровнями остается постоянной проблемой. На это влияют такие факторы, как потенциал, ресурсы, расстояние и политическая воля.

Рекомендации на 2026–2030 гг.

20. По итогам среднесрочного обзора рекомендуется «действовать по нарастающей»: вновь подтвердить приверженность концепции и стратегическим приоритетам ПДИ-2030 с одновременным пересмотром моделей управления и реализации, чтобы сосредоточить усилия там, где они наиболее необходимы.

21. Концепция ПДИ-2030 актуальна как никогда: построить мир, в котором все люди, независимо от места проживания и возраста, получают вакцины для поддержания хорошего здоровья и благополучия. Государства-члены и партнеры должны подтвердить свою приверженность целям ПДИ-2030 и направить свои усилия на достижение следующих показателей:

- обеспечение уровня охвата не менее 90% для основных вакцин;
- сокращение на 50% числа детей, не охваченных вакцинацией; и
- подготовка и реагирование на вспышки кори, полиомиелита и других серьезных вакциноконтролируемых заболеваний, а также на эпидемии и пандемии.

22. Странам следует продолжать разработку и осуществление национальных стратегий иммунизации в качестве основы деятельности и устойчивого развития на страновом уровне. Партнеры должны согласовывать свою техническую и финансовую помощь с этими стратегиями, обеспечивая поддержку включения иммунизации в более масштабные программы первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения, усиление мобилизации внутренних ресурсов, содействие определению странами своих приоритетных целей для выработки компромиссных решений и урегулирования конкурирующих приоритетов, а также развивая местный потенциал для сбора фактических материалов, принятия решений на основе данных и формирования циклов действий.

23. Помимо оказания общей поддержки, партнерам-исполнителям следует сосредоточить внимание на двух следующих областях.

- Проведение иммунизации в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости должно оставаться глобальным приоритетом. В частности, следует резервировать соответствующие финансовые средства, позволяющие обеспечивать более высокие затраты на предоставление услуг и интеграцию стратегий в областях иммунизации, гуманитарной помощи и развития. В рамках стратегий реализации ПДИ-2030 следует предусмотреть подходы, соответствующие определенным этапам конфликта, которые позволяют учитывать сложности оказания помощи целевым группам населения и необходимость адаптации моделей предоставления услуг. Для преодоления политических и операционных сложностей, укрепления доверия

и поддержания вовлеченности сообществ необходимо привлекать местные партнерства.

- В рамках ПДИ-2030 нужно уделять приоритетное внимание поддержке стран со средним уровнем дохода, где общий уровень охвата вакцинацией стабилизировался и/или где наблюдается рост числа вспышек вакциноконтролируемых заболеваний. Недавно созданной специальной межпартнерской рабочей группе по ПДИ-2030 следует предоставить ресурсы, полномочия и задачи, необходимые для оказания поддержки этим странам.

24. Для усиления воздействия необходимо дальнейшее укрепление системы управления процессом реализации ПДИ-2030.

- Следует подтвердить статус Совета по партнерству как глобального координационного и стратегического форума в области иммунизации. По возможности в сферу деятельности Совета нужно включить надзор за разрозненными глобальными инициативами по иммунизации, тем самым расширяя его мандат и сокращая масштабы фрагментации.
- Координационная группа должна быть наделена полномочиями по эффективной координации деятельности всех партнеров, в том числе ресурсами для реализации мероприятий по совместно определенным приоритетам. Речь в этом случае может идти о финансовых средствах или о создании совместных групп.
- Большинство постоянных рабочих групп глобального уровня следует преобразовать в целевые группы, действующие в определенных временных рамках и ориентированные на достижение конкретного результата. Остальные группы должны быть обеспечены ресурсами, иметь четко сформулированные результаты и служить основным форумом в своей области работы, чтобы свести к минимуму масштабы дублирования.
- Региональные координационные группы следует усилить и наделить полномочиями для руководства региональными действиями и мерами реагирования наряду с уточнением их мандатов, обеспечением инклюзивного членства и механизмов подотчетности, а также адекватными ресурсами для поддержки планирования и проведения иммунизации в интересах региона.

25. В процессе мониторинга нужно сводить к минимуму требования в отношении отчетности по принципу «сверху вниз» в пользу актуальных для местного уровня циклов отчетности, построенных «снизу вверх». Следует оказывать помощь странам во внедрении системы использования субнациональных данных в их национальную стратегию иммунизации и оперативное планирование, в дезагрегировании данных для выявления неравенства и в укреплении цифровых систем иммунизации, интегрированных с другими цифровыми системами здравоохранения. На глобальном и региональном уровнях основное внимание должно уделяться межстрановым сопоставлениям, отчетности по коллективным обязательствам, информационно-пропагандистской деятельности на основе данных и своевременной публикации собранных данных.

26. Наконец, в рамках ПДИ-2030 нужно поддерживать динамику для продвижения к целям, намеченным на 2030 г., и ориентироваться на перспективы ближайшего десятилетия. Государства-члены и партнеры должны направить усилия на формирование будущих контуров иммунизации в меняющихся условиях глобального здравоохранения. Эта сфера деятельности включает пересмотр и гармонизацию структур управления по борьбе с конкретными заболеваниями, дальнейшую интеграцию иммунизации в более широкую систему первичной медико-санитарной помощи и признание важности иммунизации для обеспечения готовности к вспышкам и эпидемиям и реагирования на них, использование новых технологий и поддержку усилий стран по достижению национальных приоритетов и осуществлению устойчивых программ в условиях сокращения внешнего финансирования.

Выводы

27. В среднесрочном обзоре признается, что иммунизация по-прежнему является одной из наиболее успешных мер в области общественного здравоохранения, благодаря которой удается ежегодно спасать миллионы жизней по всему миру. Однако процесс осуществления ПДИ-2030 отстает от намеченного графика. Без ускоренных действий и реформы управления прогресс рискует застопориться. В то же время имеются возможности для дальнейшего успешного внедрения новых вакцин, усиления ответственности стран и включения иммунизации в более масштабные системы здравоохранения наряду с признанием ее ключевого значения для более широкой повестки дня в области обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к вспышкам заболеваний.

28. Достижение целей ПДИ-2030 потребует более активной приверженности со стороны государств-членов и партнеров, уделения повышенного внимания проблемам охвата невакцинированных детей и достижения равенства, а также мер по укреплению системы управления и обеспечению стабильности и устойчивости долгосрочных программ после 2030 г.

Действия Исполнительного комитета

29. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и представить руководящие указания в отношении следующих вопросов.

- Поддерживают ли государства-члены предложенные рекомендации по дальнейшему развитию ПДИ-2030 на 2026–2030 гг., в том числе по достижению целей к 2030 г. и удовлетворению долгосрочных будущих потребностей в сфере иммунизации в быстро меняющихся условиях?
- Как государства-члены могут усилить ответственность и подотчетность за результаты иммунизации, особенно в условиях сокращения внешнего финансирования, в том числе путем ее интеграции в системы здравоохранения и финансирования, сокращения неравенства в доступе к вакцинам и взаимодействия с местными сообществами для восстановления доверия и наращивания спроса?
- Как партнеры в области развития и технические партнеры могут эффективнее согласовывать коллективные инвестиции и поддержку с приоритетами стран, чтобы усилия в области финансирования, инноваций и наращивания потенциала напрямую способствовали достижению целей ПДИ-2030 и укреплению местных систем?

- Какие дополнительные меры и подходы потребуются для укрепления технического и организационного лидерства ВОЗ в целях продвижения ПДИ-2030 и управленческих реформ, содействия региональному сотрудничеству и обучению, а также для обеспечения полной интеграции иммунизации в программы первичной медико-санитарной помощи, всеобщего охвата услугами здравоохранения и готовности к чрезвычайным ситуациям?
