



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.6 предварительной повестки дня

A55/10
23 марта 2002 г.

Глобальный альянс в отношении вакцин и иммунизации

Доклад Секретариата

1. Пятьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA53.12 предложила Генеральному директору представить Исполнительному комитету и Всемирной ассамблее здравоохранения в 2002 г. доклад о ходе работы Глобального альянса в отношении вакцин и иммунизации (ГАВИ), который представляет собой международную коалицию партнеров и включает правительства отдельных стран, общественное здравоохранение, а также научно-исследовательские институты, технические учреждения, лиц, оказывающих благотворительную помощь, фармацевтическую промышленность, ВОЗ, Всемирный банк и ЮНИСЕФ.
2. Партнеры ГАВИ сотрудничают в целях сохранения жизни детей и охраны здоровья населения посредством широкого использования безопасных вакцин. ГАВИ обеспечивает форум, на котором технический опыт партнеров может использоваться для расширения сферы охвата службами иммунизации и внедрения новых вакцин. Одним из средств, которые ГАВИ использует для достижения своих целей в самых бедных странах, является Фонд по вакцинам.
3. Ежегодно болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, вызывают смерть 1,8 миллиона человек и, возможно, еще несколько сот тысяч случаев смерти в результате долгосрочных последствий гепатита В. Более 30 миллионов детей, рождающихся ежегодно, - один из четырех - остаются неиммунизированными. Еще миллионы детей не имеют доступа к недостаточно используемым вакцинам, спасающим жизнь, которые регулярно используются в промышленно развитых странах. В партнерстве с Фондом по вакцинам Альянс стремится ликвидировать этот разрыв, предоставляя самым бедным странам (с доходами менее 1000 долл. США валового национального продукта на душу населения) следующее:
 - (a) вакцины против гепатита В, болезни, вызываемой *Haemophilus influenzae* type b, и желтой лихорадки;
 - (b) гибкую финансовую поддержку для укрепления систем иммунизации;

(с) безопасные инъекционные материалы в виде саморазрушающихся шприцев и контейнеры для безопасного удаления отходов для всех регулярных иммунизационных инъекций или же эквивалентное финансирование для поддержки осуществления национального плана по безопасности инъекций.

4. Помимо имеющегося первоначального обязательства на пять лет в размере 750 млн. долл. США из Фонда Билла и Мелинды Гейтс, Фонд по вакцинам увеличил свои ресурсы почти до 1 млрд. долл. США на 2001-2005 гг. в результате взносов правительств Канады, Дании, Нидерландов, Норвегии, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и Соединенных Штатов Америки.

5. Выделение средств из Фонда по вакцинам основано на заявках должностных лиц здравоохранения правительств отдельных стран, которые должны включать: (i) подтверждение функционирования Межучрежденческого координационного комитета, который под руководством министерства здравоохранения координирует деятельность всех партнеров по иммунизации; (ii) всеобъемлющий многолетний план по иммунизации в качестве одного из компонентов более широкого сектора здравоохранения; и (iii) недавнюю и полную оценку служб иммунизации.

6. Независимый комитет по обзору в составе экспертов по вопросам здравоохранения и иммунизации, главным образом из развивающихся стран, рассматривает заявки стран, поступающие в Фонд по вакцинам. Его заключения передаются в Совет ГАВИ, который формулирует рекомендации для Совета Фонда по вакцинам. На сегодняшний день 65 из 74 отвечающих критериям стран подали заявки, 54 из которых было выделено в общей сложности 820 млн. долл. США для приобретения вакцин или оказания прямой финансовой поддержки, или же и того и другого на период в пять лет. Эта поддержка, основанная на принципе выделения средств в зависимости от результатов, представляет собой отход от традиционных систем финансирования: вместо того, чтобы указывать, как должны использоваться ресурсы, она полагается на правительства и межучрежденческие координационные комитеты для постановки целей и мониторинга прогресса.

7. За период с момента создания членский состав Совета ГАВИ увеличился с 12 до 15. Членами Совета являются представители правительств развивающихся стран (2), правительств промышленно развитых стран (3), ВОЗ, Всемирного банка, ЮНИСЕФ, технических учреждений здравоохранения, промышленности по производству вакцин (как из промышленно развитых, так и из развивающихся стран), неправительственных организаций, фондов, научно-исследовательских институтов и Фонда Билла и Мелинды Гейтс. По истечении первых двух лет, во время которых обязанности председателя Совета исполняла Генеральный директор ВОЗ, 1 июля 2001 г. ее сменил Исполнительный директор ЮНИСЕФ. Совет провел шесть совещаний и восемь телеконференций для обеспечения стратегического направления деятельности Альянса и рассмотрения рекомендаций независимой группы экспертов, которая рассматривает заявки на поддержку из Фонда по вакцинам (см. пункт 6 выше).

8. Совет ГАВИ решительно поддерживает использование безопасных инъекционных материалов, включая безопасное удаление, а также использование

сочетаний вакцин. Он признал важную роль ВОЗ в сотрудничестве со странами для обеспечения функционирования национальных регулирующих органов, а также в поддержке важной роли ЮНИСЕФ в приобретении высококачественных вакцин.

9. Совет ГАВИ признает значение использования всех преимуществ инициативы по ликвидации полиомиелита и использования приобретенного опыта для регулярного достижения каждого ребенка, особенно среди труднодоступных групп населения. Для отражения приверженности партнеров координации инициатив по борьбе с болезнями Исполком поставил дополнительную задачу: "оказывать поддержку ускоренному достижению национальных и международных целей по борьбе с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин", с промежуточной целью: "К 2005 г. весь мир будет свободен от полиомиелита"¹.

10. Целевые группы ГАВИ содействовали деятельности Альянса. Целевая группа по пропаганде, возглавляемая ЮНИСЕФ, сосредоточила свои усилия на глобальной пропаганде деятельности Альянса и достоинствах иммунизации, и будущая деятельность включит коммуникации и социальную мобилизацию на страновом уровне. Целевая группа по координации стран, возглавляемая ВОЗ, первоначально координировала техническую поддержку странам в процессе подачи заявок на выделение средств из Фонда по вакцинам. Региональные и субрегиональные рабочие группы созданы в регионах Африки, Юго-Восточной Азии, Европы, Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана для координации усилий, улучшения коммуникаций и создания потенциала для стабильного улучшения деятельности программ. Целевая группа по финансированию под руководством Всемирного банка и Агентства Соединенных Штатов Америки по международному развитию составила портфель финансовых вариантов и начала систематическое и исчерпывающее картографирование потоков ресурсов в поддержку национальных служб иммунизации. Она разработала средства для содействия составлению национальных планов обеспечения финансовой стабильности, которая была определена на Пятом совещании Совета ГАВИ (Лондон, июнь 2001 г.) как "способность стран мобилизовать и эффективно использовать внутренние и дополнительные внешние ресурсы на надежной основе для достижения целевых уровней эффективности иммунизации". Целевая группа по научным исследованиям и разработкам под совместным председательством представителей промышленности, академических кругов и ВОЗ установила приоритеты для проектов по трем конкретным вакцинам против болезней, вызываемых *Streptococcus pneumoniae*, ротавирусами и *Neisseria meningitidis* (конъюгатная вакцина группы А/С) в связи с высокой вероятностью их успешной разработки в течение следующих пяти-семи лет и их высокого потенциального воздействия посредством снижения заболеваемости и смертности. Эта Целевая группа будет работать над обеспечением разработки, наличия и доступности этих вакцин, а также выявлять дополнительные области научных исследований для улучшения оказания услуг по иммунизации.

¹ Пять стратегических целей, принятых во время создания ГАВИ, описаны в документе EB105/43; шестая цель была принята Советом ГАВИ на пятом совещании (Лондон, 21 и 22 июня 2001 г.) (ГАВИ, через ЮНИСЕФ, Женева, 2001 г., документ GAVI/01.02).

11. Эволюция деятельности Альянса происходит от начальных стадий разработки и внедрения новых подходов и стратегий к следующим этапам осуществления и мониторинга результатов. Проблемы, которые должны быть решены, включают разработку методов обеспечения финансовой стабильности, создание национального потенциала и укрепление систем управления для мониторинга выполнения на всех уровнях. Если первоначальная работа в значительной степени была сосредоточена на разработке политики и процессов для функционирования Фонда по вакцинам, то сейчас основное внимание будет обращать также на постепенное расширение деятельности для удовлетворения потребностей стран со средними доходами, что имеет важное значение для достижения стратегических целей ГАВИ.

12. Эти вопросы были обсуждены Исполнительным комитетом на его Сто девятой сессии¹.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

13. Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению настоящий доклад.

= = =

¹ См. документ EB109/2002/REC/2, протокол десятого заседания.