**Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте**

**3.b Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех**

**3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы**

**Институциональная информация**

**Организация(и):**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ),

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

**Концепции и определения**

**Определение:**

*Охват АКДС (DTP) вакциной(от дифтерии, столбняка и коклюша) (3-х дозовая):* Процент выживших младенцев, которые получили 3 дозы этой вакцины в конкретном году.

*Охват вакциной против кори (MCV) (2-х дозовая):* Процент детей, которые получили две дозы вакцины, содержащей корь, согласно национально рекомендованному графику услуг по иммунизации.

*Охват Пневмококковой конъюгированной вакциной (PCV) (последняя доза по расписанию):* Процент выживших младенцев, получивших рекомендованные дозы пневмококковой конъюгатной вакцины.

*Охват вакциной против ВПЧ (HPV) (вирус папилломы человека) (последняя доза по расписанию):* Процент девушек в возрасте 15 лет получивших рекомендованные дозы вакцины против ВПЧ.

**Обоснование**

Этот показатель направлен на измерение доступа к вакцинам, включая доступные с недавних пор или недостаточно используемые вакцины, на национальном уровне. В последние десятилетия все страны добавили многочисленные новые и недоиспользуемые вакцины в свой национальный график иммунизации, и к 2030 году будет введено ещё несколько вакцин на заключительном этапе разработки программы. Для мониторинга заболеваний и воздействия вакцин важно измерить охват каждой вакциной в национальном графике иммунизации, и такая система уже существует для всех национальных программ, однако прямые измерения доли населения, охваченного всеми вакцинами в программе, возможны только если в стране имеется хорошо функционирующий национальный номинальный реестр иммунизации, обычно электронный, который позволит легко оценить этот охват. Хотя страны будут разрабатывать и укреплять регистры иммунизации, необходимо провести альтернативные измерения.

**Основные понятия**

В соответствии со своим мандатом по предоставлению руководящих указаний государствам-членам по вопросам политики в области здравоохранения, ВОЗ предоставляет глобальные рекомендации по вакцинации и иммунизации болезней, оказывающие международное влияние на общественное здравоохранение. Национальные программы адаптируют рекомендации и разрабатывают национальные графики иммунизации на основе местной эпидемиологии болезней и национальных приоритетов в области здравоохранения. Национальные графики иммунизации и количество рекомендуемых вакцин варьируются между странами, причём во всех странах обязательно используются вакцины АКДС, против полиомиелита и кори.

Целевое население, нуждающееся в вакцинации, определяется на основе рекомендуемого возраста её проведения. Первичная серия вакцинации большинства вакцин проводится в первые два года жизни.

**Охват АКДС вакциной:**измерение системы получения вакцины младенцами

**Охват вакциной против кори**возможность получить вакцину в первый год жизни по плановым услугам иммунизации

**Охват Пневмококковой конъюгированной вакциной:** адаптация новых вакцин для детей

**Охват вакциной против ВПЧ:** вакцинация на весь жизненный цикл

**Комментарии и ограничения**

Рациональный выбор набора вакцин отражает способность программ иммунизации предоставлять вакцины в течение жизненного цикла и адаптировать новые вакцины. Охват другими рекомендованными ВОЗ вакцинами также доступен и может быть предоставлен.

Учитывая, что вакцина против ВПЧ является относительно новой, а график вакцинации варьируется от страны к стране, то будут сделаны только оценки для девочек, вакцинированных в возрасте 15 лет, и в настоящий момент данные ограничены очень немногими странами, поэтому составление отчетности начнется позднее.

**Методология**

**Метод расчета**

ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно разработали методологию оценки национального охвата иммунизацией в отношении отобранных вакцин в 2000 году. Со временем методология была усовершенствована и пересмотрена экспертными комитетами. Она была опубликована, и ссылка доступна в разделе справки. Методология оценивает временные ряды рекомендованных ВОЗ вакцин, данные выпускаются и публикуются ежегодно с 2001 года.

Методология использует данные, представленные национальными органами административных систем стран, а также данные по иммунизации или данныемногих показателей из результатов исследований домашних хозяйств.

**Дезагрегация**

Географическое положение, то есть региональные и национальные и потенциально субнациональные оценки.

**Обработка отсутствующих значений**

• На уровне страны:

Первый отсчет данных - первый отчетный год после введения вакцины. Если данные для страны недоступны, интерполяция проводится между двумя точками данных и экстраполируется из последнего доступного отчета о данных.

• На региональном и глобальном уровнях:

Любое требуемое вменение делается на уровне страны. Эти страновые значения затем могут использоваться для расчета региональных и глобальных значений.

**Региональные показатели**

Средневзвешенное значение показателей охвата на страновом уровне, где весовыми коэффициентами являются целевые размеры населения страны на основе мировых демографических перспектив: пересмотрен в 2017 году Отделом народонаселения ООН. Все страны региона включены.

**Источники расхождений**

Страны часто передают охват административных систем данных, а ВОЗ и ЮНИСЕФ проводят обзор и оценку данных из разных источников, включая административные системы и исследования. Различия между оценками подготовленными странами и международными организациями объясняются главным образом различиями охвата административной системы и результатами опроса.

Если вакцина не включена в национальный график иммунизации, охват частного сектора не будет отражен.

**Источники данных**

Описание:

Национальные информационные системы здравоохранения или национальные системы иммунизации, Национальные реестры иммунизации, высококачественные исследования домашних хозяйств с модулем иммунизации (например, DHS, MICS, национальные исследования внутри страны).

**Процесс сбора**

Ежегодный сбор данных по определённому механизму. Начиная с 1998 года, в целях укрепления сотрудничества и сведения к минимуму бремени отчетности, ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно собирают информацию посредством стандартного вопросника (совместной формы отчетности), направленного всем государствам-членам

<http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/reporting/en/>

**Доступность данных**

Описание:

Данные охвата различными вакцинами собираются ежегодно и рассматриваются экспертной группой ВОЗ и ЮНИСЕФ, оценки даются ежегодно по каждой стране. Данные публикуются как на веб-сайтах ВОЗ, так и на ЮНИСЕФ

<http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.html>

<http://www.data.unicef.org/child-health/immunization>

Охват 2016 года

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | DTP 3 | MCV2 | PCV last |
| Мир | 86% | 64% | 42% |
| Австралия и Новая Зеландия | 94%  | 93% | 94% |
| Центральная и Южная Азия | 87%  | 74% | 23% |
| Восточная и Юго-Восточная Азия | 94%  | 88% | 10% |
| Латинская Америка и Карибский бассейн | 90%  | 73% | 81% |
| Северная Америка и Европа | 92%  | 58% | 68% |
| Океания | 75%  | 10% | 29% |
| Африка к Югу от Сахары | 73%  | 22% | 64% |
| Западная Азия и Северная Африка (M49) | 88%  | 84% | 52% |

**Календарь**

**Сбор данных**

Ежегодный сбор данных март-май каждый год. Ежегодная консультация в июне.

**Выпуск данных**

15 июля каждого года для временного ряда с 1980 до года выпуска за вычетом 1 года. (в июле 2017 года с 1980 по 2016 год)

**Поставщики данных**

Министерства здравоохранения, программы по иммунизации

**Составители данных**

ВОЗ и ЮНИСЕФ

**Ссылки:**

URL:

<http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.html>

<https://www.unicef.org/immunization/>

Ссылки

Burton A, Monasch R, Lautenbach B, Gacic-Dobo M, Neill M, Karimov R, Wolfson L, Jones G, Birmingham M. WHO and UNICEF estimates of national infant immunization coverage: methods and processes. BullWorld Health Organ. 2009;87(7):535-41.Available at:

<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/7/08-053819/en/>

Burton A, Kowalski R, Gacic-Dobo M, Karimov R, Brown D. A Formal Representation of the WHO and

UNICEF Estimates of National Immunization Coverage: A Computational Logic Approach. PLoS ONE

2012;7(10): e47806. doi:10.1371/journal.pone.0047806. Available at:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3485034/pdf/pone.0047806.pdf>

Brown D, Burton A, Gacic-Dobo M, Karimov R An Introduction to the Grade of Confidence in the WHO

and UNICEF Estimates of National Immunization Coverage The Open Public Health Journal, 2013, 6, 73-76.

Available at: <http://www.benthamscience.com/open/tophj/articles/V006/73TOPHJ.pdf>

**Связанные показатели**

Целевая задача 3.8 обеспечить универсальное медицинское обслуживание, включая защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медицинским услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным основным лекарственным средствам и вакцинам для всех. Показатель 3.8.1: охват основными медицинскими услугами (определяется как средний охват основными услугами на основе использования показателей, которые включают в себя репродуктивное, материнское, детское и здоровье новорожденных, инфекционные заболевания, неинфекционные заболевания и возможность доступа к услугам, среди основного и наиболее обездоленного населения)