

## 0.a. Цель

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

## 0.b. Задача

Задача 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

## 0.c. Показатель

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

## 0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

# Институциональная информация

## Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

## 2.a. Определение и понятия

# Понятия и определения

## Определение:

**Охват вакциной, содержащей АКДС (третья доза):** Доля выживших младенцев, получивших 3 дозы дифтерийного и столбнячного анатоксина с коклюшной вакциной в течение данного года.

**Охват противокоревой вакциной (вторая доза):** Доля детей, получивших две дозы противокоревой вакцины в соответствии с рекомендованным на национальном уровне

графиком в службе плановой иммунизации в течение данного года.

**Охват пневмококковой конъюгированной вакциной (последняя доза в графике):** Доля выживших младенцев, получивших рекомендованные в стране дозы пневмококковой конъюгированной вакцины в течение данного года.

**Охват вакциной против ВПЧ (последняя доза в графике) :** Доля девочек в возрасте 15 лет, получивших рекомендуемые дозы вакцины против вируса папилломы человека (ВПЧ). В настоящее время осуществляется выполнение программы за предыдущий календарный год с упором на целевую возрастную группу.

## Понятия:

В соответствии со своим мандатом, предписывающим предоставлять государствам-членам рекомендации по вопросам стратегии в области здравоохранения, ВОЗ распространяет глобальные рекомендации по вакцинам и иммунизации от болезней, которые имеют влияние на международное общественное здравоохранение. Исходя из местной эпидемиологической обстановки и национальных приоритетов здравоохранения проводится адаптация национальных программ в соответствии с рекомендациями и разработка национальных графиков иммунизации. Национальные графики иммунизации и количество рекомендуемых вакцинаций различаются в зависимости от страны, причем во всех странах используются только вакцины, содержащие АКДС против полиомиелита и кори.

Целевая группа для конкретной вакцины определяется на основании рекомендованного возраста для введения препарата. Основной курс вакцинации по большинству вакцин проводится в первые два года жизни ребенка.

- **Охват вакциной, содержащей АКДС** , позволяет оценить общую эффективность системы вакцинации младенцев.
- **Охват противокоревой вакциной** , отражает способность провести вакцинацию по истечении первого года жизни с помощью плановых услуг иммунизации.
- **Охват пневмококковой конъюгированной вакциной** ,показывает внедрение новых вакцин для детей
- **Охват вакциной против ВПЧ** , оценивает проведение вакцинации на протяжении всего жизненного цикла

## 4.a. Обоснование

---

### Обоснование:

Этот показатель направлен на оценку доступа к вакцинам на национальном уровне, включая недавно ставшие доступными или недостаточно используемые вакцины. В последние десятилетия все страны добавили множество новых и недостаточно используемых вакцин в свои национальные календари иммунизации, а несколько типов вакцин находятся на заключительной стадии разработки и они будут представлены к 2030 году. Для мониторинга борьбы с заболеваниями и степени воздействия вакцин важно оценивать охват каждой вакциной в национальном календаре иммунизации и такая система уже существует во всех национальных программах, однако прямая оценка доли населения, охваченного всеми видами вакцинации по программе, возможно только в том случае, если в стране имеется хорошо функционирующий национальный регистр номинальной иммунизации, обычно это электронный регистр, что позволит легко оценить этот охват. Хотя страны будут развивать и укреплять регистры иммунизации, но нужны и альтернативные оценки.

## 4.b. Комментарии и ограничения

---

### Комментарии и ограничения:

Обоснование выбора набора вакцин отражает способность программ иммунизации проводить вакцинацию на протяжении всего жизненного цикла и адаптировать новые вакцины. Также доступен и возможен охват другими вакцинами, рекомендованными ВОЗ.

Учитывая, что вакцина против ВПЧ является относительно новым препаратом, и при схеме вакцинации, варьирующейся от страны к стране, оценка охвата будет рассчитываться для девочек, вакцинированных в 15-летнем возрасте, а также принимая во внимание, что в настоящее время данные имеются по очень немногим странам, то представление отчетов начнется позже.

## 4.c. Метод расчета

---

## Методология

---

### Метод расчета:

ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно разработали методологию оценки национального охвата иммунизацией избранными вакцинами в 2000 году. Методология со временем уточнялась и пересматривалась комитетами экспертов. Методология была опубликована и ссылка на нее доступна в справочном разделе. Временные ряды данных по оценкам охвата рекомендованными ВОЗ вакцинами производятся и публикуются ежегодно с 2001 года. В методологии используются данные, представленные должностными лицами национальных органов власти административных систем стран, а также данные иммунизации или обследований домашних хозяйств, содержащих множество показателей.

## 4.f. Обработка отсутствующих значений (i) на страновом уровне и (ii) на региональном уровне

---

### Обработка отсутствующих значений:

- *На страновом уровне:*

Первый элемент данных - это данные первого отчетного года после проведения вакцинации. Когда данные по стране недоступны, используется интерполяция между двумя элементами данных и экстраполяция от последнего доступного элемента данных.

- *На региональном и глобальном уровнях:*

Все необходимые условные исчисления производятся на страновом уровне. Эти страновые значения затем можно использовать для вычисления региональных и глобальных величин.

## 4.g. Региональные агрегаты

---

## Региональные агрегаты:

Средневзвешенное значение показателей охвата на страновом уровне, где веса - это размеры страновых целевых групп населения, основанные на данных публикации "Мировые демографические перспективы: пересмотренная редакция за 2019 год", подготовленной Отделом народонаселения ООН. Включаются все страны региона. Для расчета средневзвешенного значения ВПЧ использовалась информация о девочках в возрасте 15 лет.

## 6. Сопоставимость/отступление от международных стандартов

---

### Источники расхождений:

Страны часто полагаются на данные охвата из административных источников, в то время как ВОЗ и ЮНИСЕФ анализируют и оценивают данные из различных источников, включая данные из административных систем и обследований. Различия между национальными и международными оценками в основном связаны с различиями между оценками охвата, полученными из административных систем, и результатами обследований.

В случае, если вакцина не включена в национальную схему иммунизации, охват вакцинацией в частном секторе не будет отражаться.

### 3.a. Источники данных

---

## Источники данных

---

### Описание:

Национальные информационные системы здравоохранения или национальные системы иммунизации

Национальные регистры иммунизации

Высококачественные обследования домашних хозяйств, содержащие модуль вопросов по иммунизации (например, Обследование демографических характеристик и состояния здоровья (DHS), Кластерное обследование по многим показателям (MICS), национальные внутристрановые обследования)

### 3.b. Метод сбора данных

---

### Процесс сбора:

Ежегодный сбор данных с помощью общепринятого механизма. С 1998 года, стремясь укрепить сотрудничество и минимизировать бремя отчетности, ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно собирают информацию с помощью стандартного вопросника (Совместная форма отчетности),

рассылаемого всем странам-членам

[http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/regular/reporting/en/](http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/regular/reporting/en/)

## 5. Доступность и дезагрегирование данных

### Доступность данных

#### Описание:

Данные по охвату различными вакцинами собираются ежегодно и анализируются межучрежденческой группой экспертов ВОЗ и ЮНИСЕФ, а оценки составляются по каждой стране и за каждый год. Данные публикуются как на веб-сайте ВОЗ, так и ЮНИСЕФ.

[http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/routine/coverage/en/index4.html](http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.html)

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

Охват в 2018 году

	АКДС3	МКВ2	КПВ3	ВПЧ
Весь мир	86%	69%	47%	12%
Австралия и Новая Зеландия	95%	93%	95%	76%
Центральная Азия и Южная Азия	88%	79%	30%	1%
Восточная Азия и Юго-Восточная Азия	91%	88%	13%	3%
Латинская Америка & Карибский бассейн	85%	77%	79%	61%
Северная Америка и Европа	93%	91%	81%	35%
Океания	66%	13%	48%	4%

Африка к югу от Сахары	75%	24%	71%	8%
Западная Азия и Северная Африка (M49)	90%	84%	58%	1%

## Дезагрегирование:

По географическому положению, т.е. региональные, национальные и потенциально субнациональные оценки

## 3.с. Календарь сбора данных

---

## Календарь

---

### Сбор данных:

Ежегодный сбор данных с марта по май. Страновые консультации проводятся ежегодно в июне

## 3.d. Календарь выпуска данных

---

### Выпуск данных:

15 июля каждого года осуществляется выпуск данных временных рядов, начиная с 1980 года по год, предшествующий году выпуска (в июле 2019 года выпускаются оценки за 1980-2018 годы)

## 3.e. Поставщики данных

---

## Поставщики данных

---

Министерства здравоохранения, Программы иммунизации

## 3.f. Составители данных

---

## Составители данных

---

ВОЗ и ЮНИСЕФ

## 7. Ссылки и документация

---

## Ссылки

---

### URL:

[http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/routine/coverage/en/index4.html](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. Bull World Health Organ. 2009;87(7):535-41. Доступно на:  
<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. Доступно на:  
<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. Доступно на:  
<http://www.benthamscience.com/open/tophj/articles/V006/73TOPHJ.pdf>

Brown, David & Burton, Anthony & Gacic-Dobo, Marta. (2015). An examination of a recall bias adjustment applied to survey-based coverage estimates for multi-dose vaccines. 10.13140/RG.2.1.2086.2883.

### 0.f. Связанные показатели

---

## Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

---

Задача 3.8 Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

Показатель 3.8.1: Охват основными медико-санитарными услугами (определяемый как средний охват основными услугами по отслеживаемым процедурам, к которым относятся охрана репродуктивного здоровья, охрана здоровья матери и ребенка, лечение инфекционных заболеваний, лечение неинфекционных заболеваний и масштабы и доступность услуг для широких слоев населения и для находящихся в наиболее неблагоприятном положении групп населения)