**Метаданные показателя ЦУР**

**(Гармонизированный шаблон метаданных - версия формата 1.0)**

1. **Информация о показателе**

**0.a. Цель**

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

**0.b. 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.с. Показатель**

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

**0.d. Ряд**

**0.e. Обновление данных**

01.03.2020

**0.f. Связанные показатели**

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).

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

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

**1. Данные представлены**

1.a. Организация

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

**2. Определения, концепции и классификации**

2.a. Определения и концепции

Определение:

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

***Охват вакциной против кори (MCV) (2-х дозовая****):* Процент детей, которые получили две дозы вакцины, содержащей коревый компонент, в соответствии с рекомендованным на национальном уровне календарем профилактических прививок в рамках плановой иммунизации в конкретном году.

***Охват Пневмококковой конъюгированной вакциной (PCV) (последняя доза по графику)****:* Процент выживших младенцев, получивших рекомендованные на национальном уровне дозы пневмококковой конъюгированной вакцины в конкретном году.

***Охват вакциной против ВПЧ (HPV) (вирус папилломы человека) (последняя доза по графику):*** Процент девушек в возрасте 15 лет получивших рекомендованные дозы вакцины против ВПЧ. В настоящее время используется результативность программы за предыдущий календарный год по целевой возрастной группе.

Основные понятия

В соответствии со своим мандатом по предоставлению государствам-членам руководства по вопросам политики в области здравоохранения, ВОЗ предоставляет глобальные рекомендации по вакцинации и иммунизации болезней, которые оказывают воздействие на международное общественное здравоохранение. Национальные программы адаптируют рекомендации и разрабатывают национальные календари профилактических прививок на основе местной эпидемиологии болезней и национальных приоритетов в области здравоохранения. Национальные календари профилактических прививок и количество рекомендуемых вакцин варьируются между странами, причём во всех странах обязательно используются вакцины АКДС, вакцины 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 общей эффективности системы обеспечения вакцинации младенцам

***Охват вакциной против кори:*** возможность обеспечить вакцинацию в первый год жизни в рамках плановой иммунизации

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

***Охват вакциной против ВПЧ*:** вакцинация в течение жизненного цикла

2.b. **Единица измерения**

2.c. **Классификации**

**3. Тип источника данных и метод сбора данных**

3.a. **Источники данных**

Национальные информационные системы здравоохранения или национальные системы иммунизации

Национальные регистры иммунизации

Высококачественные обследования домохозяйств с модулем иммунизации (например, DHS, MICS, национальные обследования внутри страны)

3.b. **Метод сбора данных**

Ежегодный сбор данных в рамках отлаженного механизма. Начиная с 1998 года, в целях укрепления сотрудничества и сведения к минимуму бремени отчетности, ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно собирают информацию с помощью стандартного вопросника (совместная форма отчетности), направляемого всем государствам-членам

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

3.c. **Календарь сбора данных**

3.d. **Календарь выпуска данных**

3.e. **Поставщики данных**

3.f. **Составители данных**

3.g. **Институциональный мандат**

**4. Иные методологические соображения**

4.a. **Обоснование**

4.b. **Комментарии и ограничения**

4.c. **Метод расчета**

4.d. **Валидация**

Не применимо.

4.e. **Корректировки**

Не применимо.

4.f. **Обработка отсутствующих значений (i) на уровне страны и (ii) на региональном уровне**

• На уровне страны

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

• На региональном и глобальном уровнях

Любые необходимые условные расчеты производятся на уровне страны. Эти страновые значения затем могут использоваться для расчета региональных и глобальных значений.

4.g. **Региональное агрегирование**

Средневзвешенное значение показателей охвата на страновом уровне, где весовыми коэффициентами являются целевые размеры населения страны на основе Мировых демографических перспектив: пересмотр 2019 года Отдела народонаселения ООН. Все страны региона включены. В отношении вакцины против ВПЧ для расчета средневзвешенного значения использовались данные о девочках в возрасте 15 лет.

4.h. **Доступные странам методы для сбора данных на национальном уровне**

4.i. **Управление качеством**

4.j. **Гарантия качества**

4.k. **Оценка качества**

**5. Доступность и дезагрегирование данных**

Доступность данных:

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

<https://www.who.int/immunization/%20monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.html>

Охват за 2018 год

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DTP 3 | MCV2 | PCV | HPV |
| Во всем мире | 86% | 69% | 47% | 12% |
| Австралия и Новая Зеландия | 95% | 93% | 95% | 76% |
| Центральная и Южная Азия | 88% | 79% | 30% | 1% |
| Восточная и Юго-Восточная Азия | 91% | 88% | 13% | 3% |
| Латинская Америка и 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% |

Временные ряды:

Разбивка:

Географическое положение, т. е. региональные, национальные и, возможно, субнациональные оценки

**6. Сопоставимость / отклонение от международных стандартов**

Страны часто передают данные административного охвата, а ВОЗ и ЮНИСЕФ проводят обзор и оценку данных из разных источников, включая административные системы и обследования. Различия между оценками, подготовленными странами и международными организациями, обусловлены главным образом различиями между оценками охвата из административных систем и результатов обследований.

Если вакцина не включена в национальный календарь профилактических прививок, охват частного сектора не будет отражаться.

**7. Ссылки и документы**

Burton A, Monasch R, Lautenbach B, Gacic-Dobo M, Neill M, Karimov R, Wolfson L, Jones G, Birmingham M. Оценки ВОЗ и ЮНИСЕФ национального охвата иммунизацией детей раннего возраста: методы и процессы. Bull World 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. Формальное представление оценок ВОЗ и ЮНИСЕФ национального охвата иммунизацией: вычислительно-логический подход. 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. Введение в степень достоверности оценок ВОЗ и ЮНИСЕФ национального охвата иммунизацией. The Open Public Health Journal, 2013, 6, 73- 76. Available at: http://www.benthamscience.com/open/tophj/articles/V006/73TOPHJ.pdf

Brown, David &Burton, Anthony & Gacic-Dobo, Marta. (2015). Изучение поправки на погрешность отзыва, примененной к оценкам охвата многодозовыми вакцинами на основе опроса. 10.13140/RG.2.1.2086.2883.