

Достигнутый прогресс и проблемы на пути к цели по обеспечению всеобщего охвата иммунизацией

Выполненные ВОЗ/ЮНИСЕФ оценки охвата населения иммунизацией на национальном уровне в 2024 году

Источники:

- Отчеты для ВОЗ и ЮНИСЕФ, подготовленные странами-участницами до 25 июня 2025 г.
- Всемирный банк. (1 июля 2025 г.). Классификация стран по уровню дохода в 2024-2025 гг. по версии Всемирного банка. Получено с сайта <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/378834-how-does-the-world-bank-classify-countries>
- Данные отдела народонаселения ООН в редакции 2024 года

Оценка по состоянию на 15 июля 2025 года



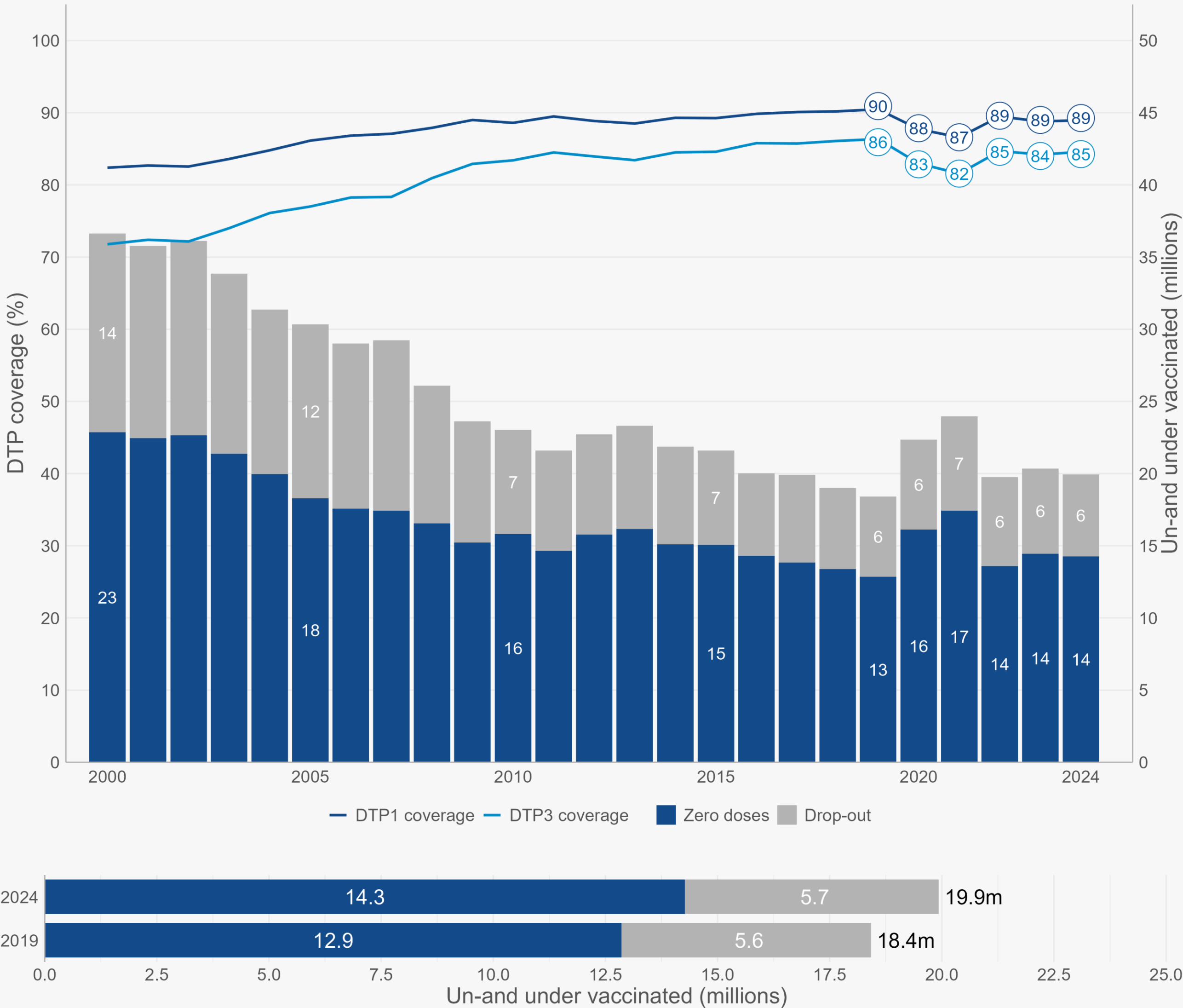
World Health
Organization



Показатели охвата иммунизацией против КДС и количества не прошедших иммунизацию детей в 2024 году несколько улучшились

Показатели выполнения программы иммунизации детей первого года жизни, измеряемые охватом вакциной КДС (комбинированной вакциной от коклюша, дифтерии и столбняка), немного лучше, чем в 2023 году, но остаются ниже базового уровня до пандемии 2019 года.

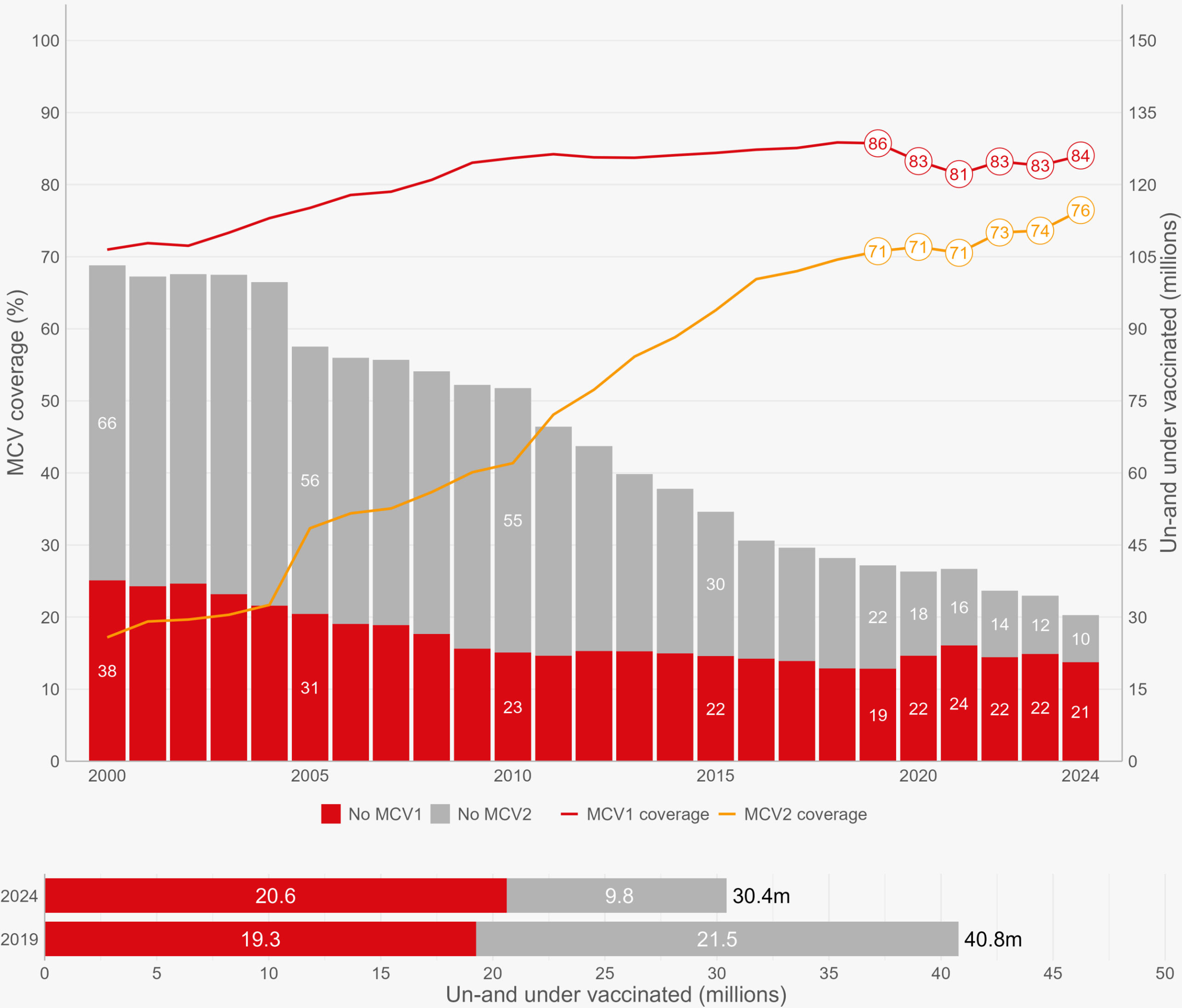
По сравнению с 2023 годом, в 2024 году количество детей с нулевой дозой вакцины (ДНДВ) снизилось на 171 тысячу, а количество невакцинированных и неполностью вакцинированных — на 426 тысяч.



Показатели охвата иммунизацией против кори и количества не прошедших иммунизацию детей в 2024 году продемонстрировали более заметное улучшение

Охват вакцинацией против кори увеличился более заметно. По сравнению с 2023 годом количество детей с нулевой дозой вакцины от кори снизилось на 1,7 млн.. Превышение показателей охвата вакциной от кори над показателями охвата вакцинацией против КДС объясняется рядом специфических для КДС проблем, например нехваткой запасов вакцин от КДС в таких странах, как Филиппины, Судан и Индонезия, а также более высокими показателями охвата вакциной от кори в Нигерии, Бразилии и Пакистане.

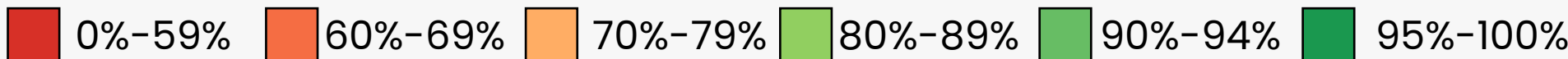
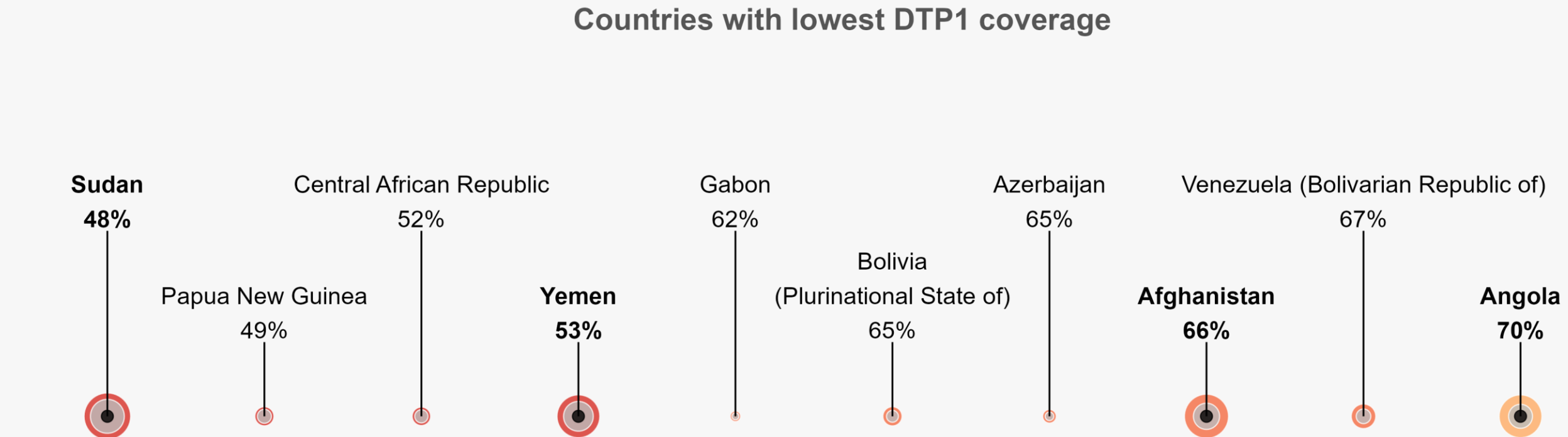
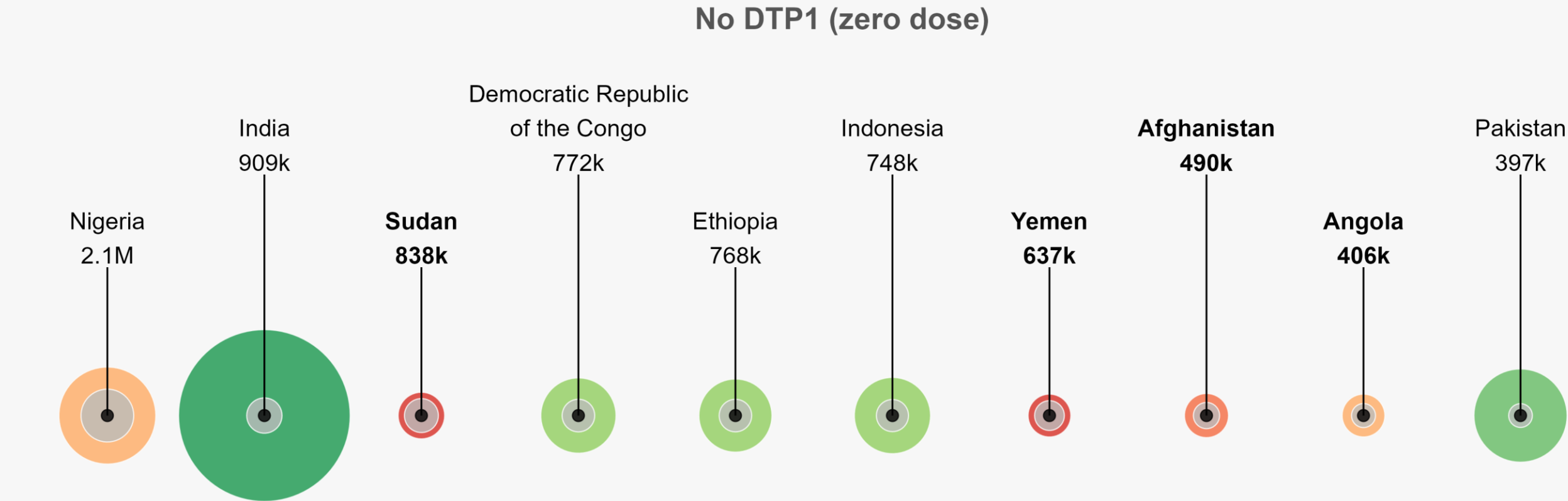
В 2024 году ни одна новая страна не сообщила о включении ВСК-2 (второй дозы вакцины, содержащей корь) в национальный календарь иммунизации, однако те страны, которые недавно включили ВСК-2 в свои национальные календари иммунизации, продолжают увеличивать охват.



Топ-10 стран с наибольшим числом невакцинированных детей и самым низким уровнем охвата детей КДС-1 в 2024 году

В список стран с наибольшим количеством детей с нулевой дозой за 2024 год вошли те же страны, что и в 2023 году, хотя их порядок изменился из-за ухудшающейся ситуации в Судане в связи с продолжающимся военным конфликтом. На данный момент это страна с самыми низкими показателями охвата в мире.

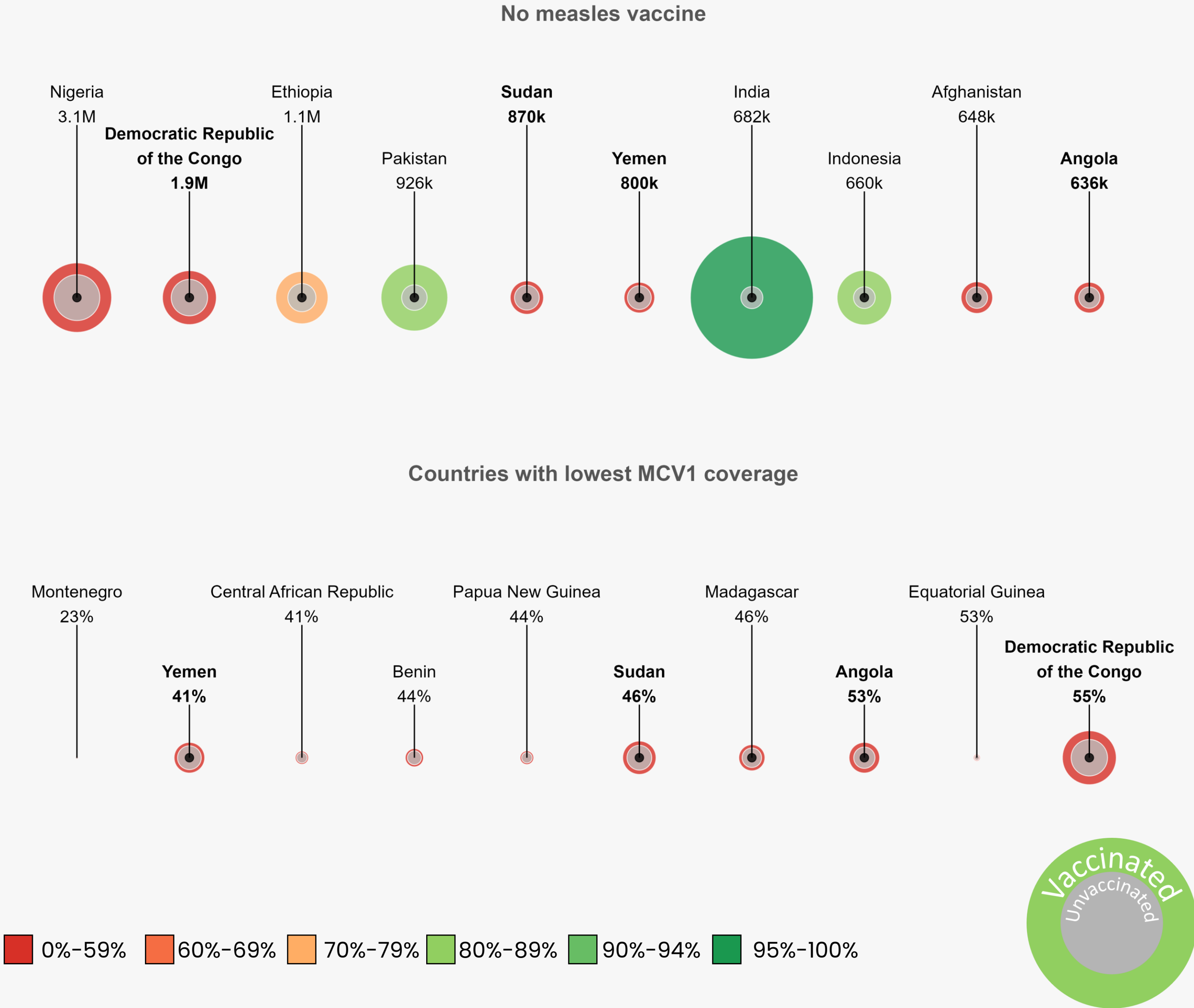
В десятку стран с самыми низкими показателями по охвату населения КДС-1 вошли Габон, Боливия и Азербайджан.



Топ-10 стран с наибольшим количеством невакцинированных детей и самым низким уровнем охвата ВСК-1 в 2024 году

В список стран с наибольшим количеством детей с нулевой дозой вакцины от кори за 2024 год вошли те же страны, что и в 2023 году, хотя их порядок изменился из-за ухудшающейся ситуации в Судане в связи с продолжающимся военным конфликтом.

В десятку стран с самым низким уровнем охвата ВСК-1 вошли Бенин, Папуа-Новая Гвинея и Экваториальная Гвинея.

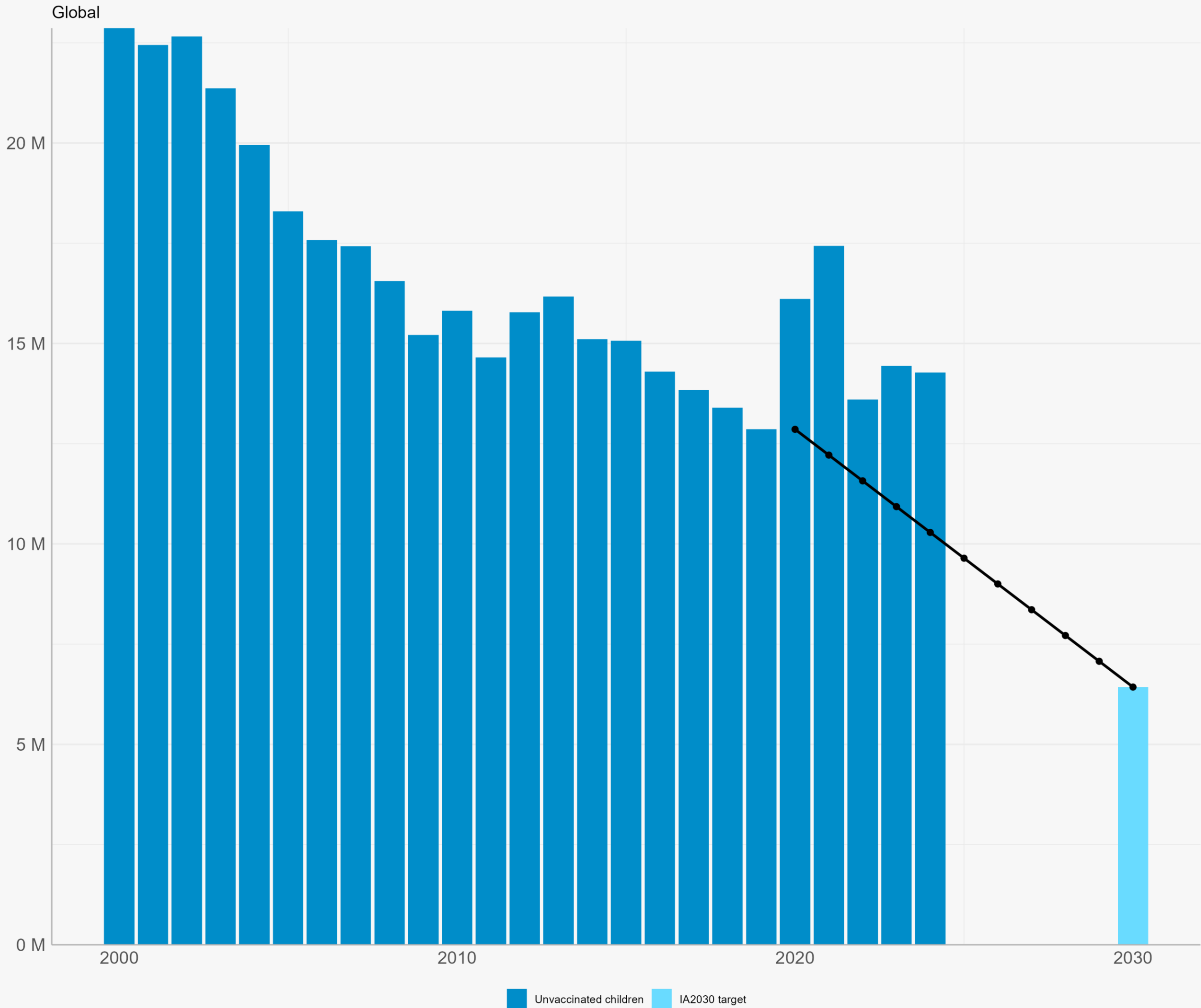


Достигнутое в 2024 году улучшение показателей по-прежнему недостаточно как для восстановления базового уровня 2019 года, так и для его повышения на пути к достижению целей 2030 года

Программа иммунизации до 2030 года (IA2030) ставит перед участниками цель не оставить никого неохваченным иммунизацией и призывает все страны в два раза снизить число детей с нулевой дозой к 2030 году.

На диаграмме показано расчетное количество детей с нулевой дозой в 2000–2024 годах (темно-синие столбцы), конечный целевой показатель по количеству детей с нулевой дозой в 2030 году (светло-синий столбец) и промежуточные ежегодные цели по достижению конечного целевого показателя к 2030 году на основе линейной траектории (точки).

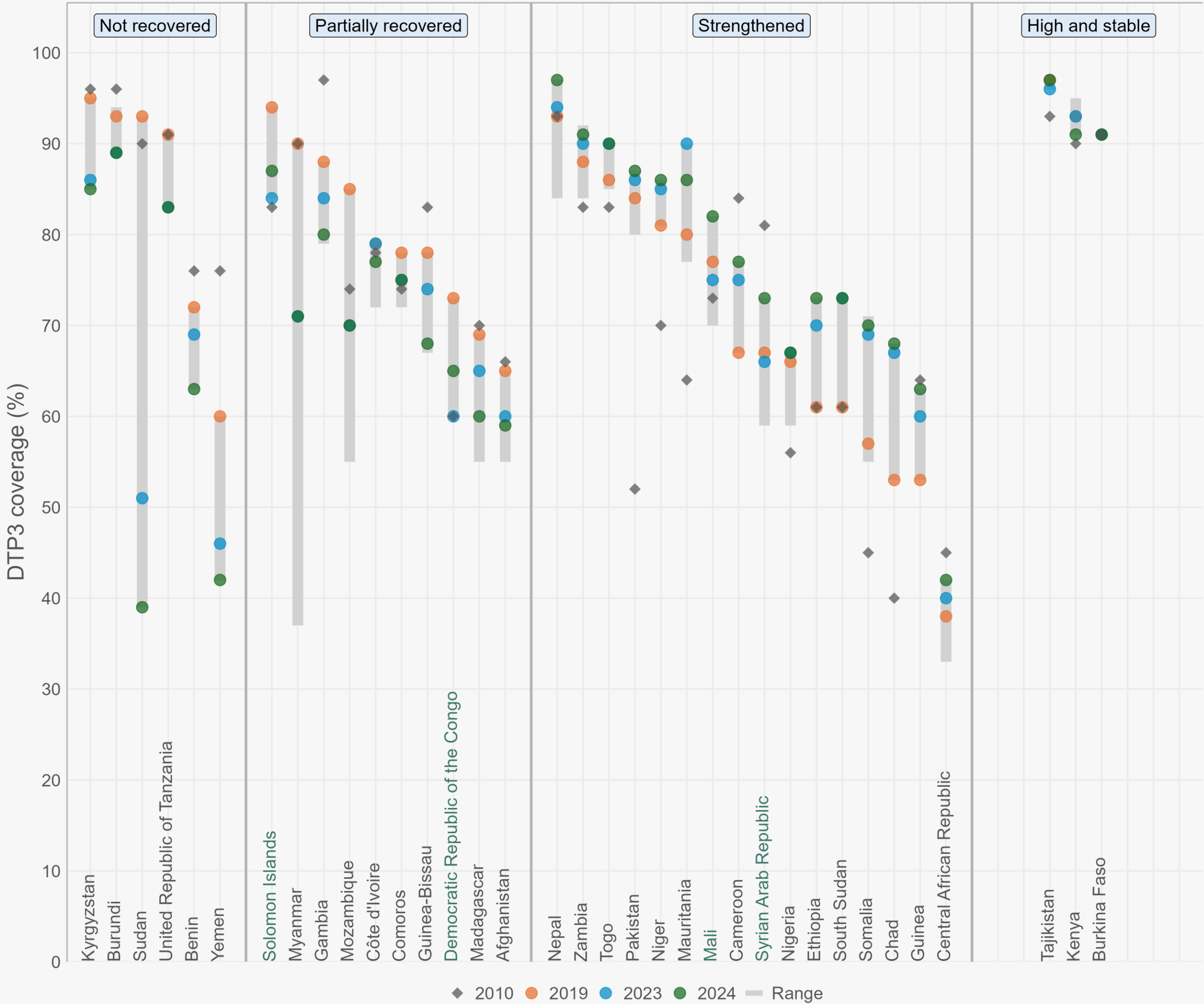
В 2024 году количество детей с нулевой дозой по-прежнему превышало показатель 2019 года на 1,4 млн человек и примерно на 4 млн превышало траекторию, необходимую для достижения цели IA2030 по сокращению вдвое числа детей с нулевой дозой в период с 2019 по 2030 год.



16 стран, которые при поддержке Гави реализуют план «Большой рывок», превысили показатели базовых уровней 2019 года

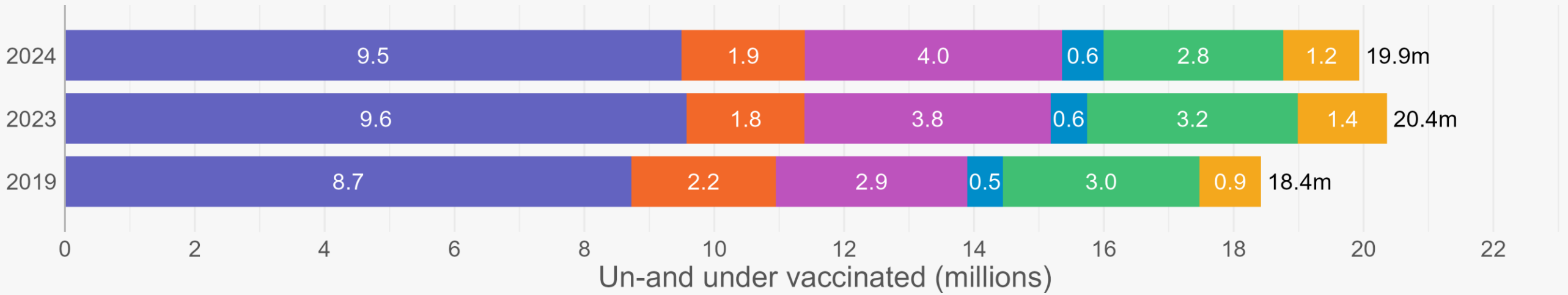
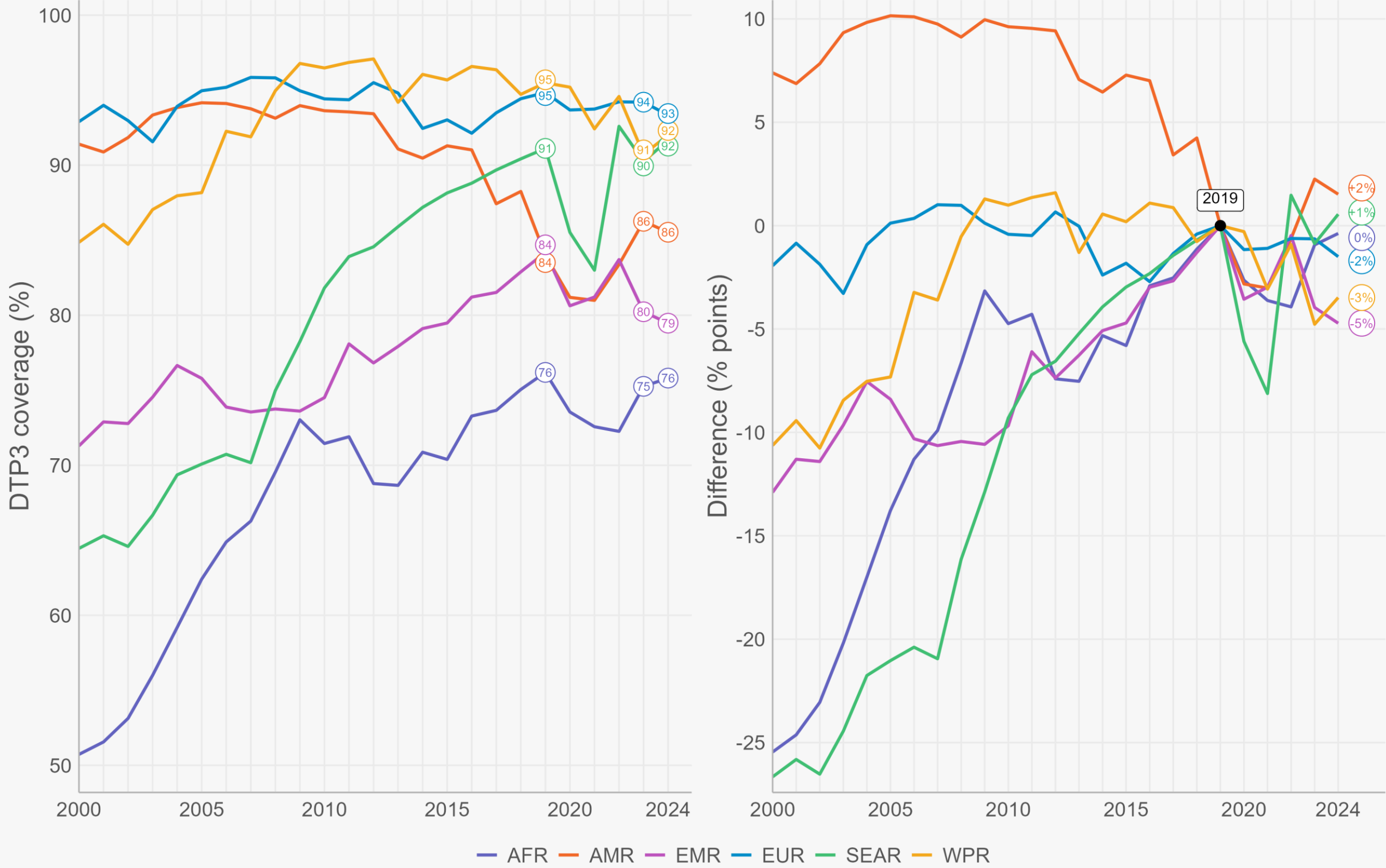
35 стран, реализующих финансируемый Gavi план «Большой рывок» (Big Catch-Up), взяли на себя обязательства по вакцинации детей, пропустивших вакцинацию во время пандемии, и одновременно по восстановлению и укреплению программы плановой иммунизации младенцев. 16 из них также смогли поднять показатели охвата плановой иммунизацией выше уровня 2019 года, в то время как 16 других странах это сделать не удалось.

Определения: Страны считаются не оправившимися от последствий пандемии, если показатели 2024 года по-прежнему ниже показателей периода 2019–2023 гг. Они считаются частично оправившимися от последствий пандемии, если их показатели в 2024 году лучше, чем за предыдущие 4 года, но все еще ниже базового уровня 2019 года. Позиции стран считаются укрепившимися, если их показатели в 2024 году лучше, чем в 2019 году. Страны с высоким и стабильным уровнем охвата, превышающим 90%, показаны отдельно. Зеленым отмечены страны, улучшившие свои показатели в классификации по сравнению с отчетом, поданным в 2024 году.



Охват КДС-3 по регионам ВОЗ

Регионы АМР (Американский регион) и ЮВАР (регион Юго-Восточной Азии) демонстрируют лучшие показатели охвата населения третьей дозой вакцины КДС-3, чем в 2019 году, а АФР (Африканский регион) полностью восстановил базовый уровень. Восточно-Средиземноморский регион (ВСР) потерял свои позиции, поскольку продолжающийся военный конфликт помешал реализации программ иммунизации в Судане и Йемене.

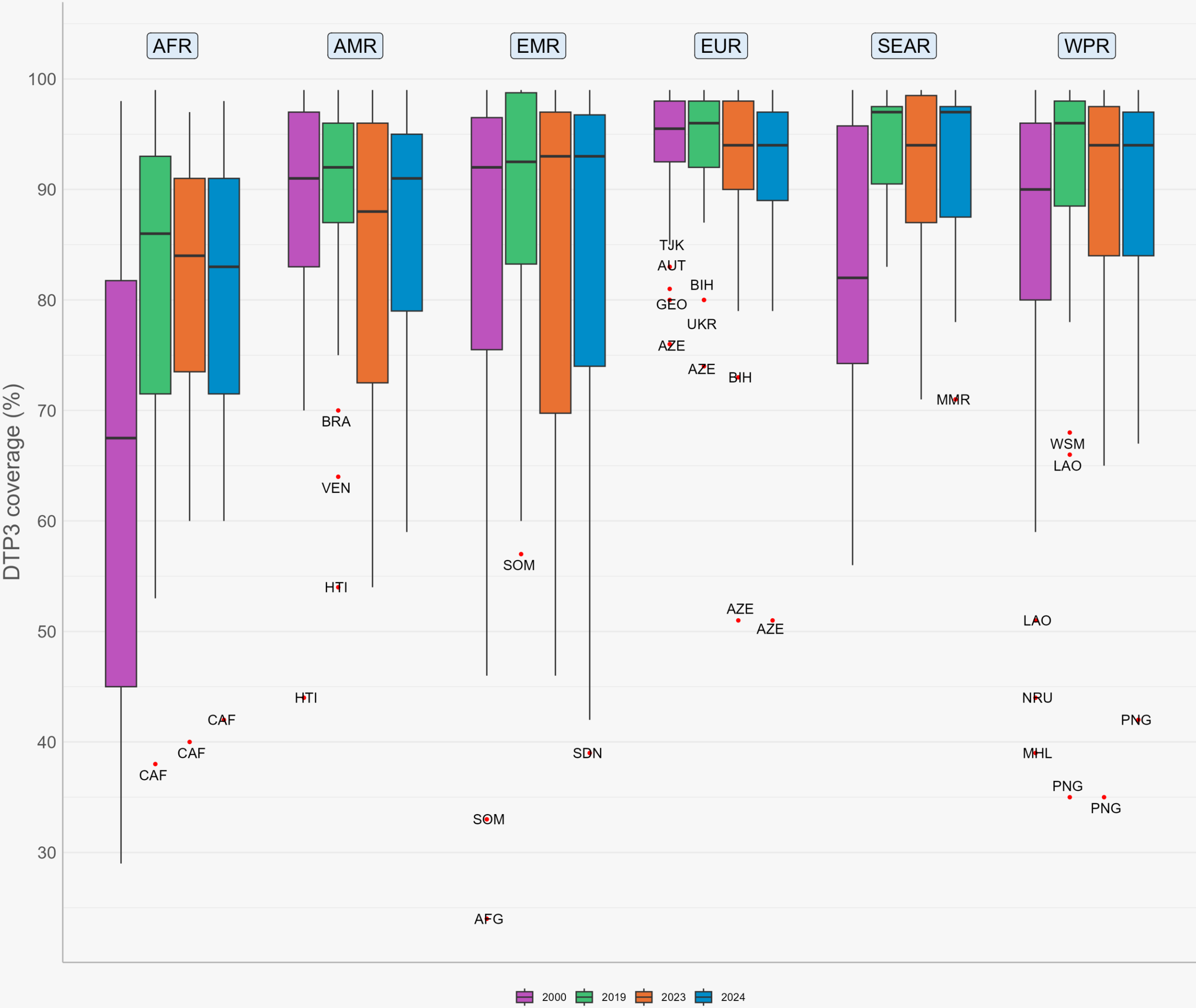


Распределение охвата КДС-3 по странам регионов ВОЗ

На этой диаграмме показано распределение охвата по странам регионов ВОЗ. На средневзвешенное значение, приведенное на предыдущем слайде, оказывают влияние статистические выбросы и изменения в странах с высокой численностью населения. Представленные здесь медианное значение и интерквартильный интервал (ИКИ) в большей степени отражают тенденцию, наблюдаемую в основной массе стран. Более высокие медианы и меньшие ИКИ отражают в целом лучшие показатели и более высокий уровень равноправия при распределении вакцин.

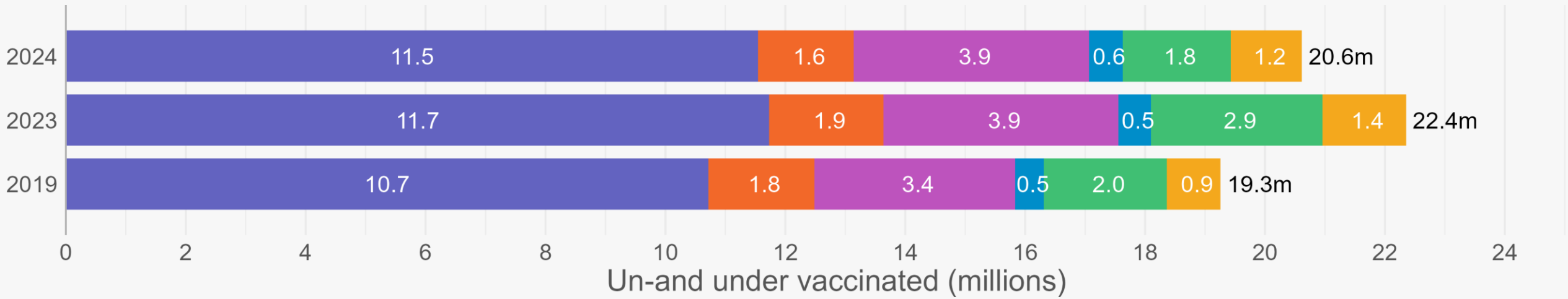
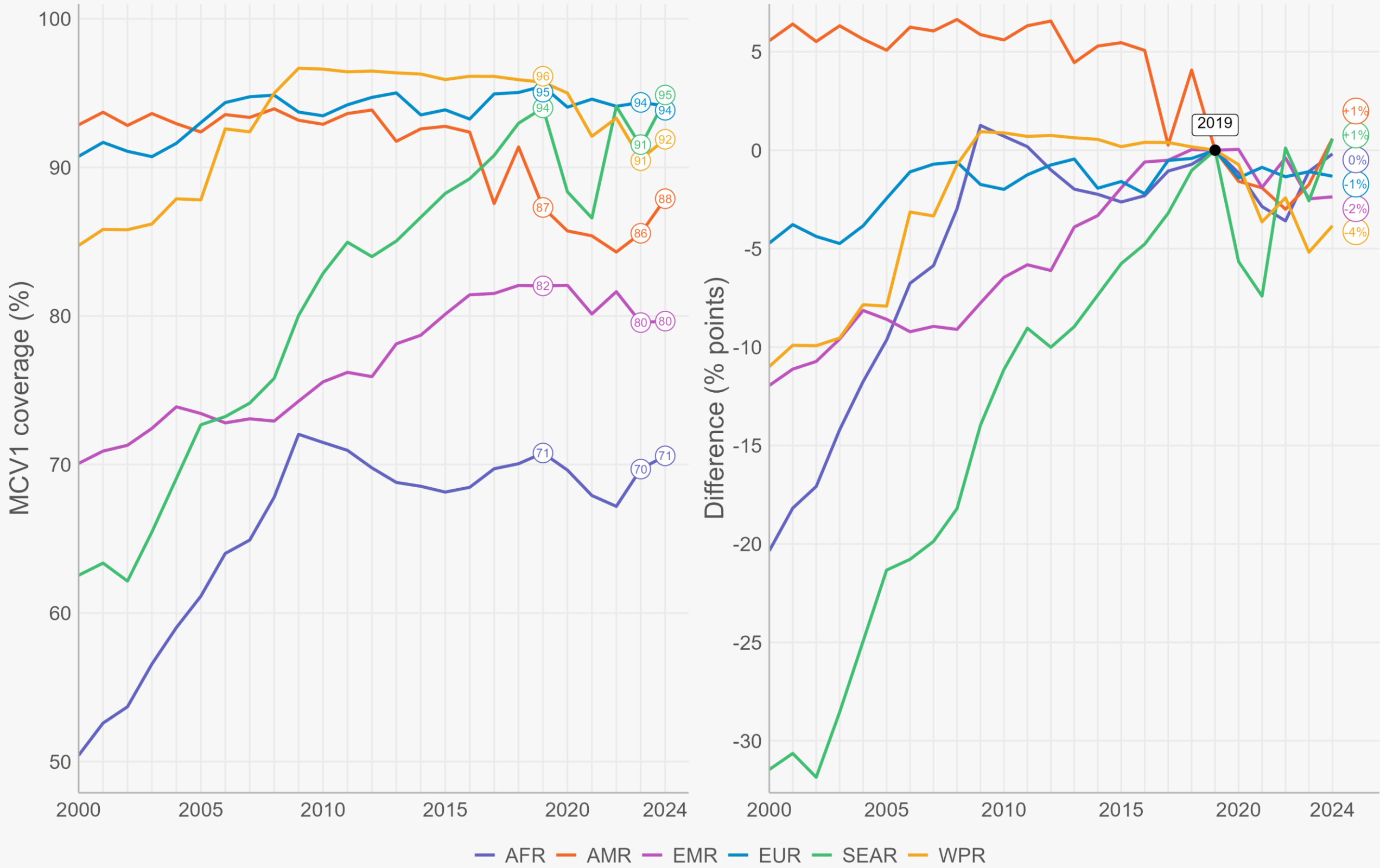
В отличие от средневзвешенного показателя охвата, представленного на предыдущем слайде, медианные страновые показатели по КДС-3 в 2024 году были хуже, чем в 2019 году, в регионах АФР, АМР, ЕВР (Европейском регионе) и ЗТОР (Западно-Тихоокеанском регионе). Они улучшились в ВСР, что показывает, как снижение охвата в этом регионе происходит за счет затронутых военными конфликтами стран с высокой численностью населения. Медианные страновые показатели в АФР, ЮВАР, ЕВР и ЗТОР на данный момент заметно лучше, чем в 2000 году.

Имеющиеся данные не свидетельствуют об устойчивом улучшении ситуации с равенством за последние годы, хотя в регионах АФР и ЮВАР дела обстоят лучше, чем в 2000 году.



Охват ВСК-1 по регионам ВОЗ

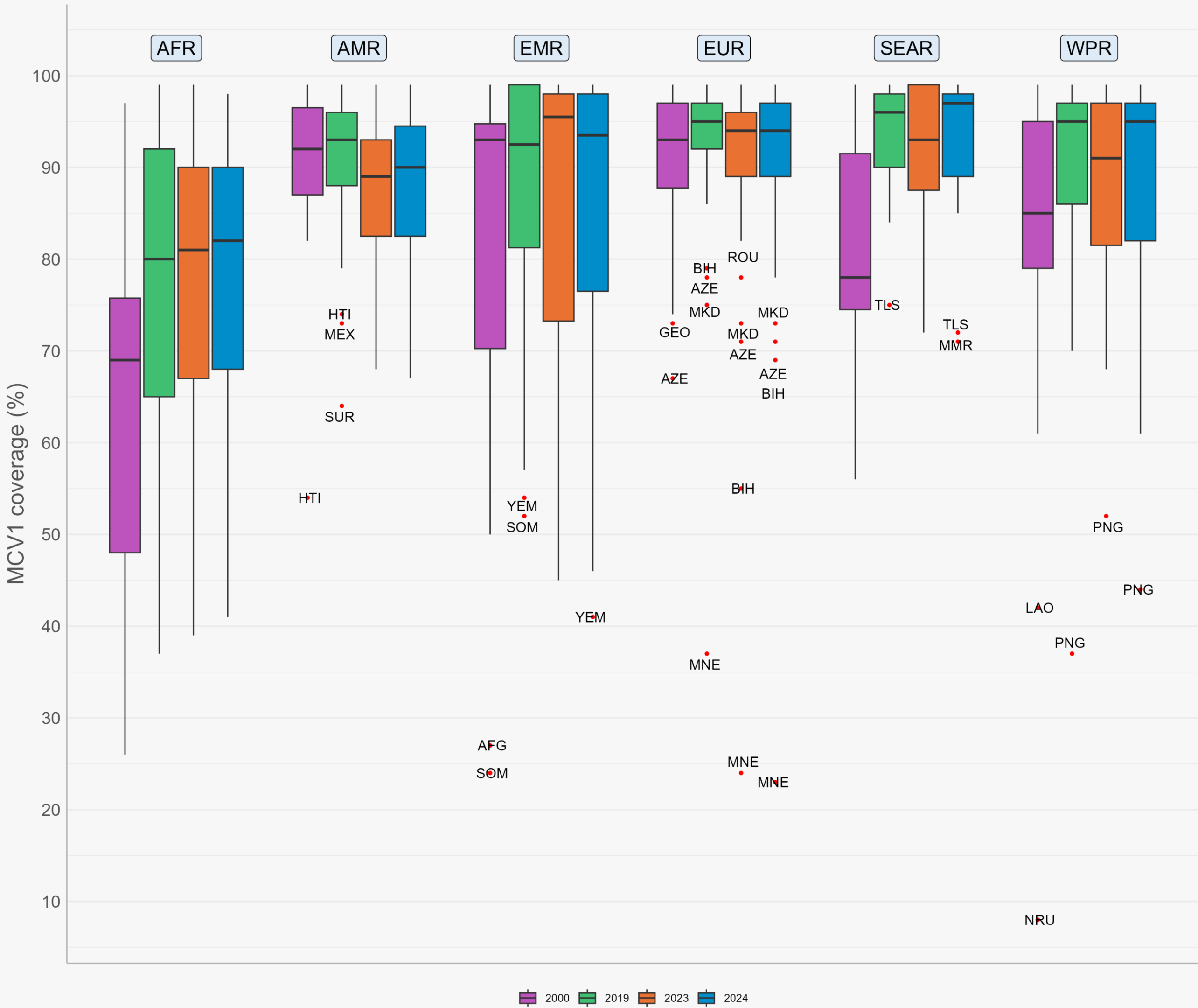
В отношении охвата регионов содержащими корь вакцинами (ВСК), наблюдаются тенденции, схожие с охватом КДС-3, хотя по ЗТОР они ниже, а по ВСР — чуть выше.



Распределение охвата ВСК-1 по странам регионов ВОЗ

Если рассматривать распределение охвата по странам регионов ВОЗ, а не средневзвешенный охват, то можно заметить, что медианные страновые показатели охвата ВСК-1 в 2024 году были хуже по сравнению с 2019 годом в регионах АМР и ЕВР, но лучше во всех остальных регионах. Медианные страновые показатели в регионах АФР, ЮВАР и ЗТОР на данный момент заметно лучше, чем в 2000 году.

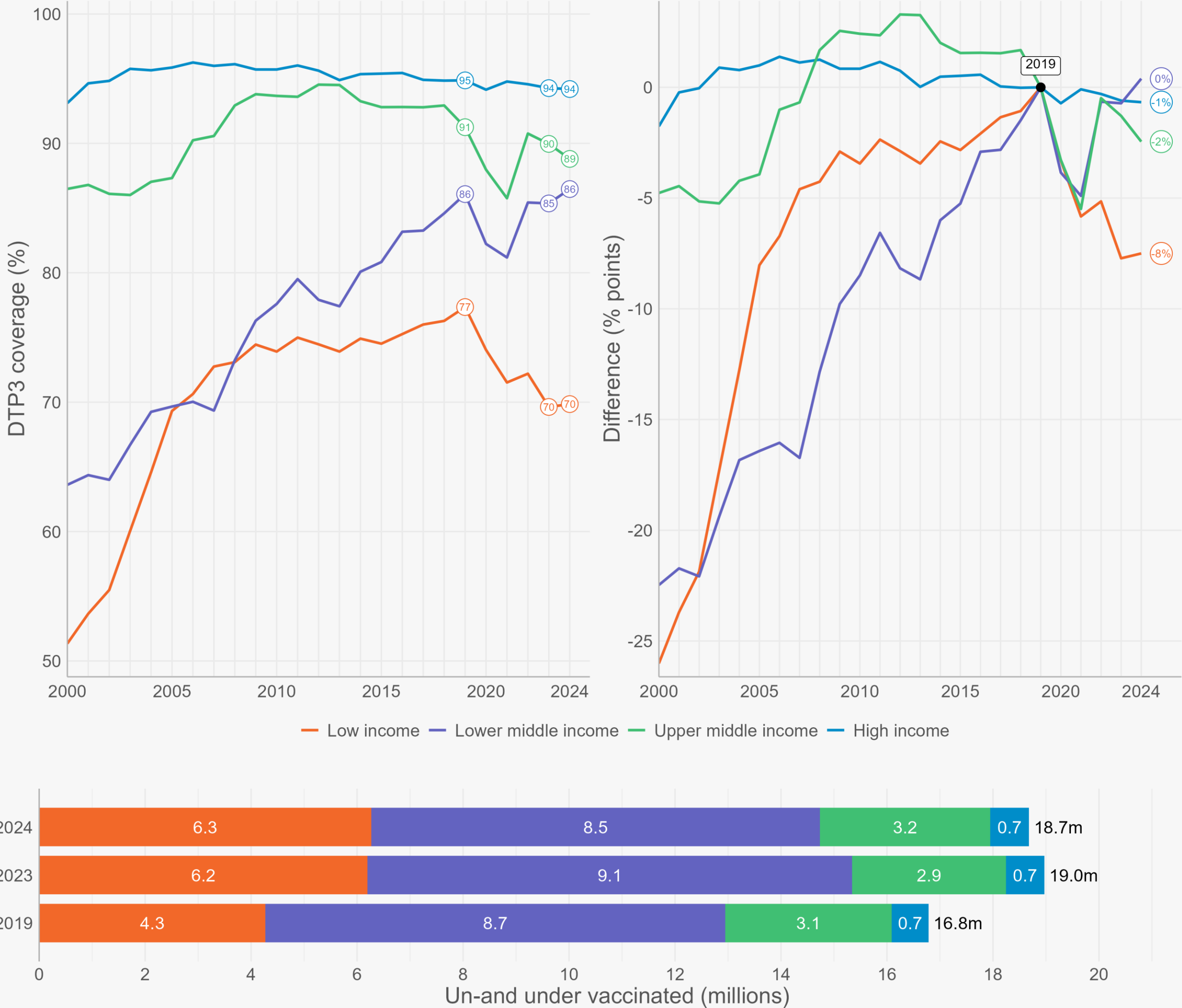
На диаграммах размаха показаны следующие значения по каждому региону: минимальное, первый квартиль (Q1), медианное, третий квартиль (Q3) и максимальное. Статистические выбросы, отклоняющиеся более чем в 1,5 раза от интерквартильного интервала Q1-Q3 ниже Q3, отмечаются индивидуально.



Страны с низким уровнем дохода по-прежнему находятся значительно ниже базового уровня 2019 года

Страны с низким подушевым уровнем дохода и с подушевым доходом выше среднего имеют наихудшие показатели, начиная с 2019 года, при этом в странах с низким уровнем дохода в 2024 году отмечаются признаки начала восстановления базового уровня.

Страны, не включенные в классификацию Всемирного банка (Острова Кука, Эфиопия, Ниуэ, Венесуэла (Боливарианская Республика Венесуэла)), не нашли отражения на диаграммах.



Распределение охвата КДС-3 по странам в зависимости от уровня их дохода по данным Всемирного банка

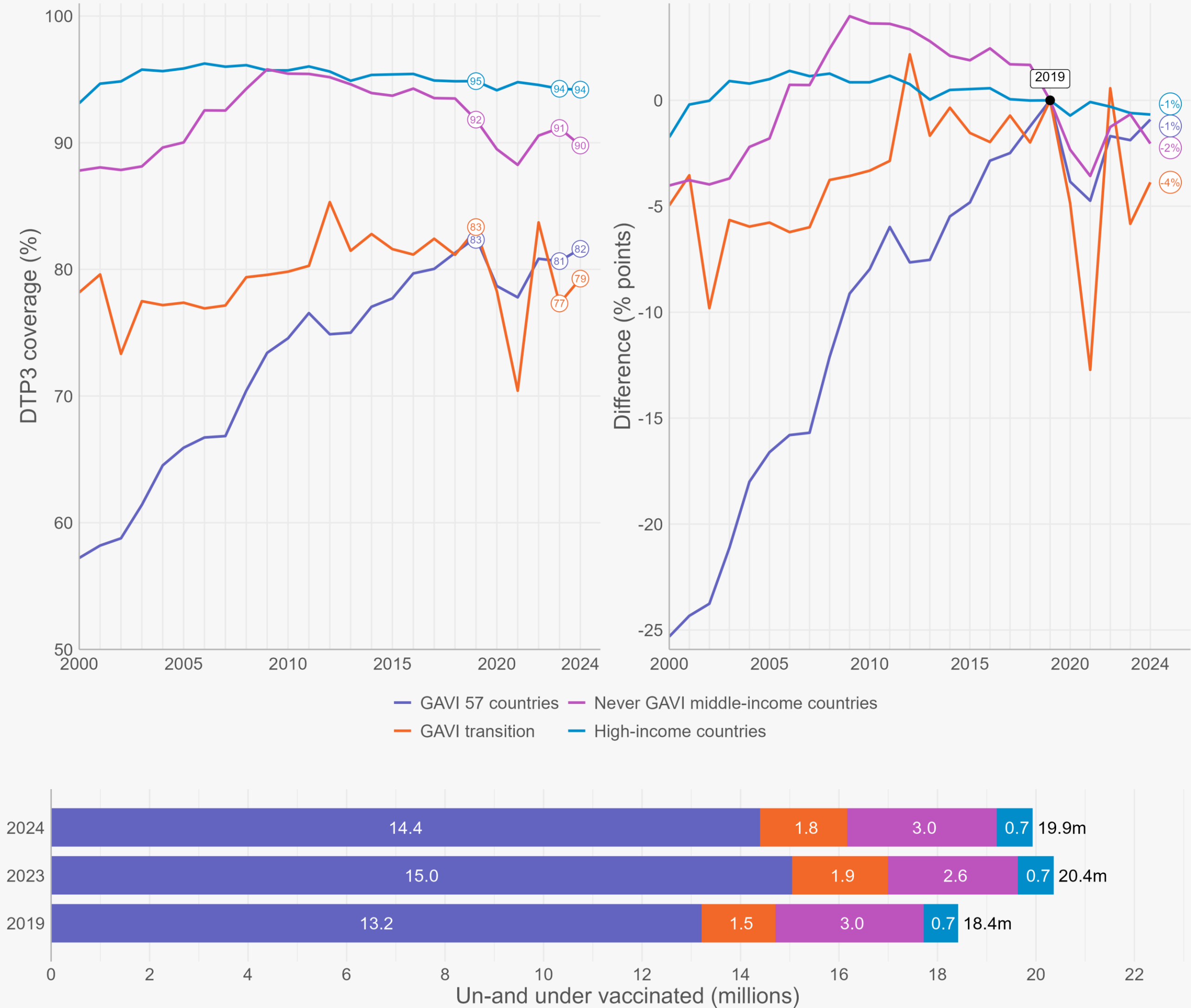
Медианная страна с низким уровнем дохода и медианная страна с уровнем дохода ниже среднего значительно улучшили охват третьей дозой комбинированной вакцины от КДС к 2019 году — базовому году в рамках программы иммунизации IA2030. С тех пор этот прогресс приостановился, хотя в странах с низким уровнем дохода наблюдаются некоторые признаки его восстановления.

На диаграммах размаха показаны следующие значения по каждому региону: минимальное, первый квартиль (Q1), медианное, третий квартиль (Q3) и максимальное. Статистические выбросы, отклоняющиеся более чем в 1,5 раза от интерквартильного интервала Q1-Q3 ниже Q3, отмечаются индивидуально.



Страны, получающие поддержку ГАВИ, почти восстановили допандемический уровень охвата

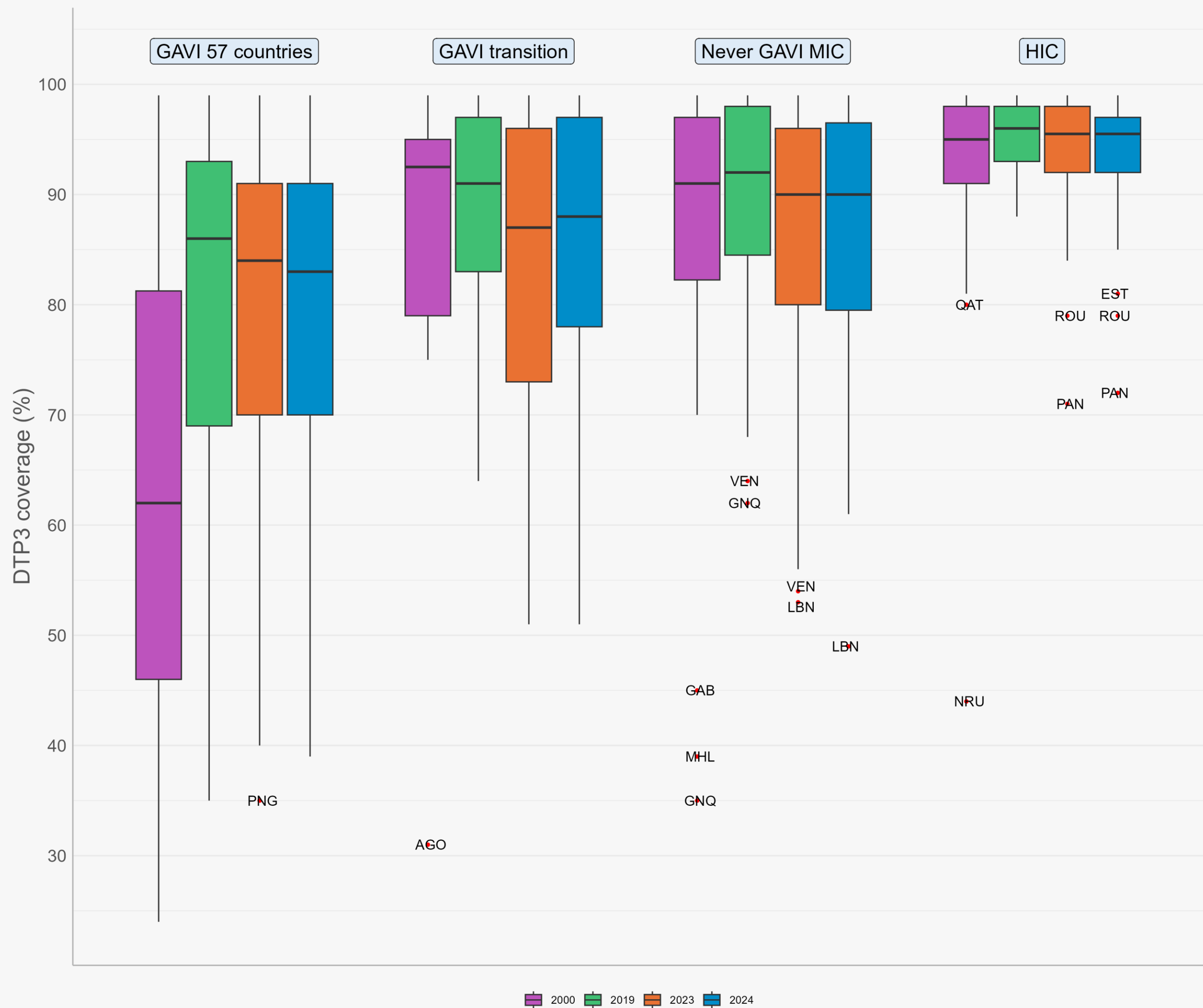
57 стран, получающих поддержку Gavi в настоящий момент, немного улучшили свои показатели охвата в 2024 году, а ранее получавшие поддержку Гави страны, перешедшие на самофинансирование, восполнили часть понесенных с 2019 года потерь. Показатели охвата в странах со средним уровнем дохода, не получающих поддержку Gavi, продолжают снижаться.



Распределение охвата КДС-3 по странам с учетом классификации ГАВИ

57 стран, получающих поддержку Gavi, добились значительного прогресса к 2019 году, но с тех пор их прогресс в сокращении разрыва со всеми остальными странами остановился.

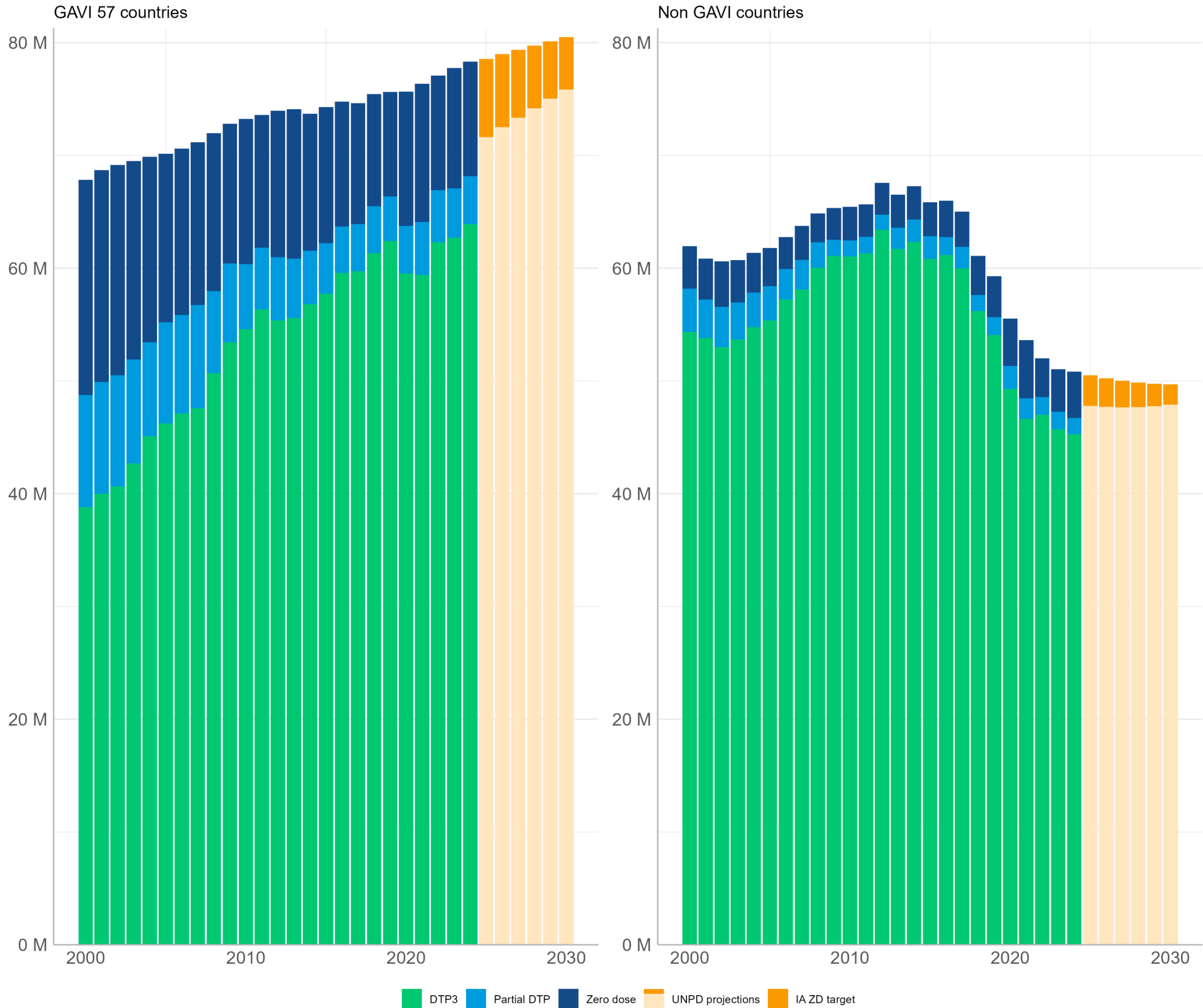
На диаграммах размаха показаны следующие значения по каждому региону: минимальное, первый квартиль (Q1), медианное, третий квартиль (Q3) и максимальное. Статистические выбросы, отклоняющиеся более чем в 1,5 раза от интерквартильного интервала Q1-Q3 ниже Q3, отмечаются индивидуально.



Страны Gavi никогда не прививали столько детей, как в 2024 году

Рост когорт новорожденных в странах Gavi означает, что каждый год необходимо вакцинировать больше детей, чтобы выйти на ранее уже достигнутый уровень охвата.

Несмотря на то, что страны Gavi в совокупности охватили вакцинацией рекордное количество детей — 68,2 млн., что на 1,8 млн. детей больше, чем в 2019 году, этот показатель был скомпенсирован высокими темпами роста численности населения, что привело к наличию дополнительных 0,9 млн. детей с нулевой дозой вакцинации (ДНДВ).

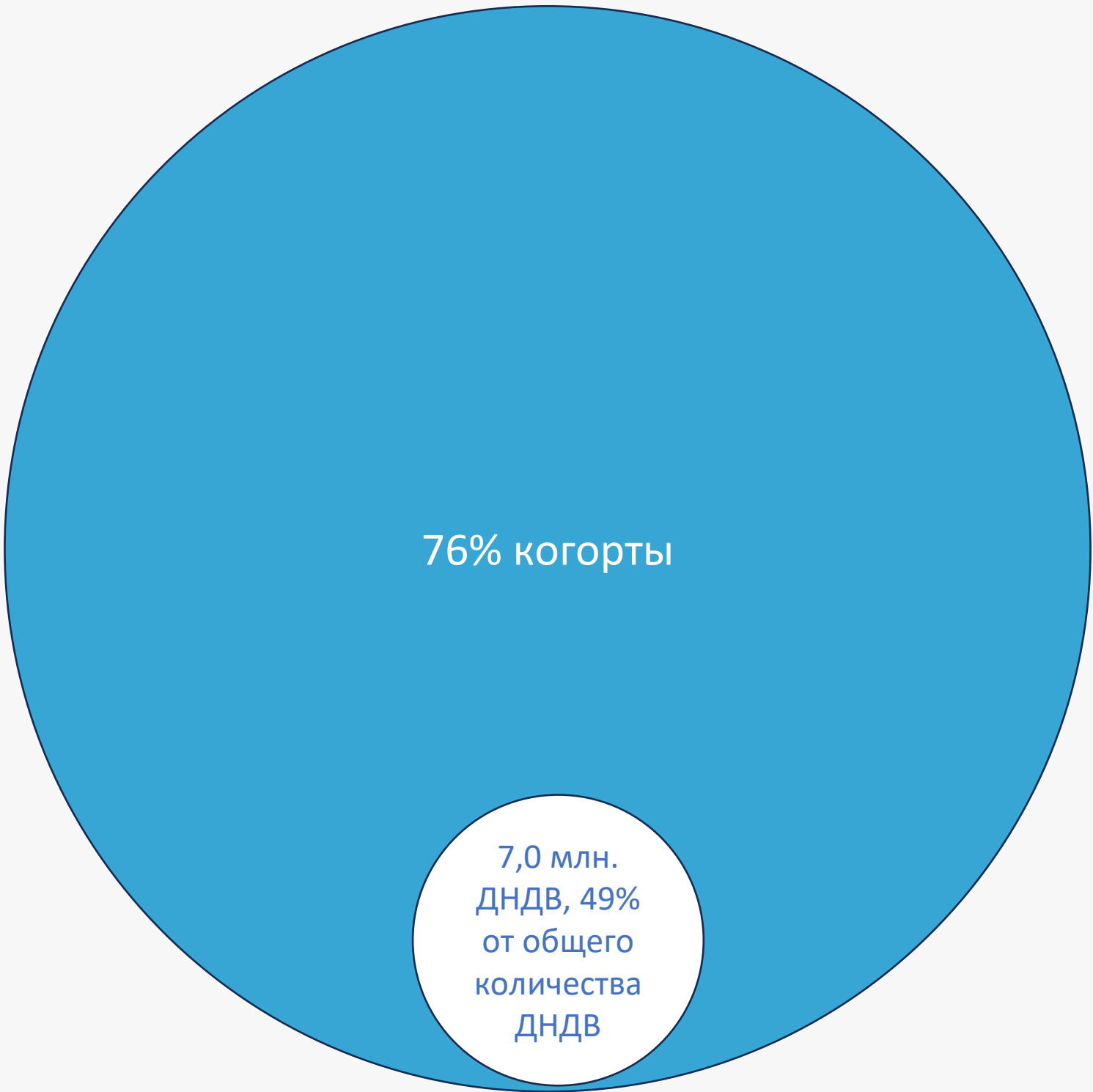


На долю уязвимых стран с нестабильной экономической и политической ситуацией либо находящихся в состоянии вооруженного конфликта (страны группы FCV) приходится 24% мировой когорты новорожденных, однако невакцинированных детей в них гораздо больше

31 млн. выживших младенцев, проживающих в странах группы FCV (24% от общего количества родившихся в мире младенцев), подвержены непропорционально высокому риску оказаться полностью невакцинированными: 7,3 млн. из них не получили ни одной дозы вакцины (51% общемирового количества детей с нулевой дозой вакцины).

«Показатель распространенности детей с нулевой дозой» составляет 24% в странах группы FCV и только 7% в других странах.

Определения: Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ) относит к категории FCV страны, в отношении которых имеется план оказания гуманитарной помощи или экстренный призыв к оказанию гуманитарной помощи.



Не входящие в группу FCV страны



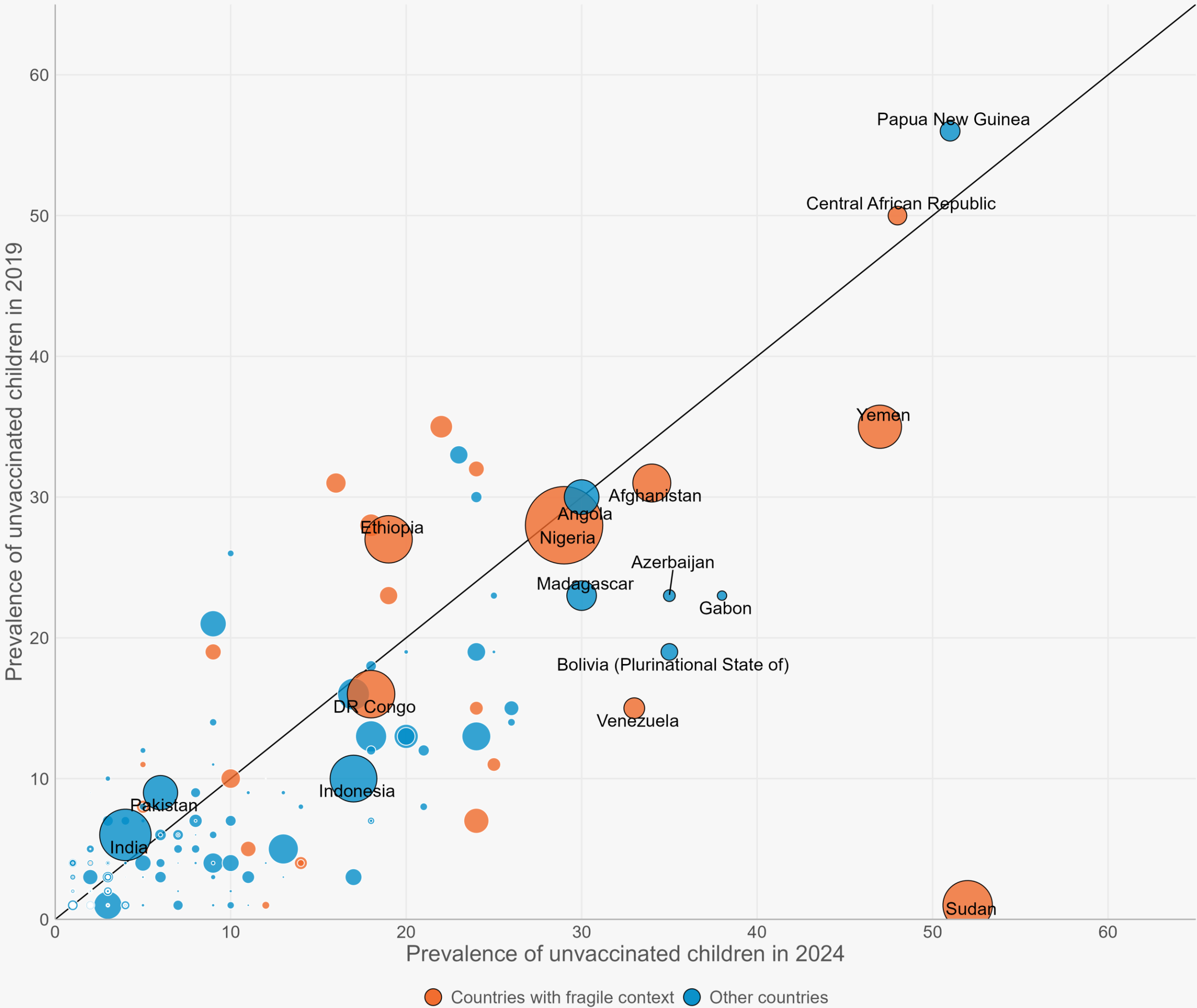
Страны группы FCV

Вооруженные конфликты и нестабильность — факторы риска, препятствующие проведению вакцинации

На графике показано распределение детей с нулевой дозой вакцины по странам: размер круга пропорционален количеству невакцинированных детей в каждой стране. В нем также указана распространенность детей с нулевой дозой вакцины, обратно пропорциональная показателю охвата детей КДС-1 в 2024 году по сравнению с 2019 годом: В странах, расположенных на графике правее, в 2024 году распространенность детей с нулевой дозой была выше (а охват, соответственно, ниже). Ситуация в странах, изображенных ниже контрольной линии, после 2019 года ухудшилась.

Круги, соответствующие уязвимым странам с нестабильной экономической и политической ситуацией либо находящимся в состоянии вооруженного конфликта (страны группы FCV), закрашены оранжевым цветом. Негативное влияние вооруженных конфликтов просматривается в распределении детей с нулевой дозой вакцины по странам — в таких странах распространенность ДНДВ выше. Об обострении вооруженных конфликтов в Йемене и Судане свидетельствует и резкое увеличение распространенности в этих странах детей с нулевой дозой вакцины.

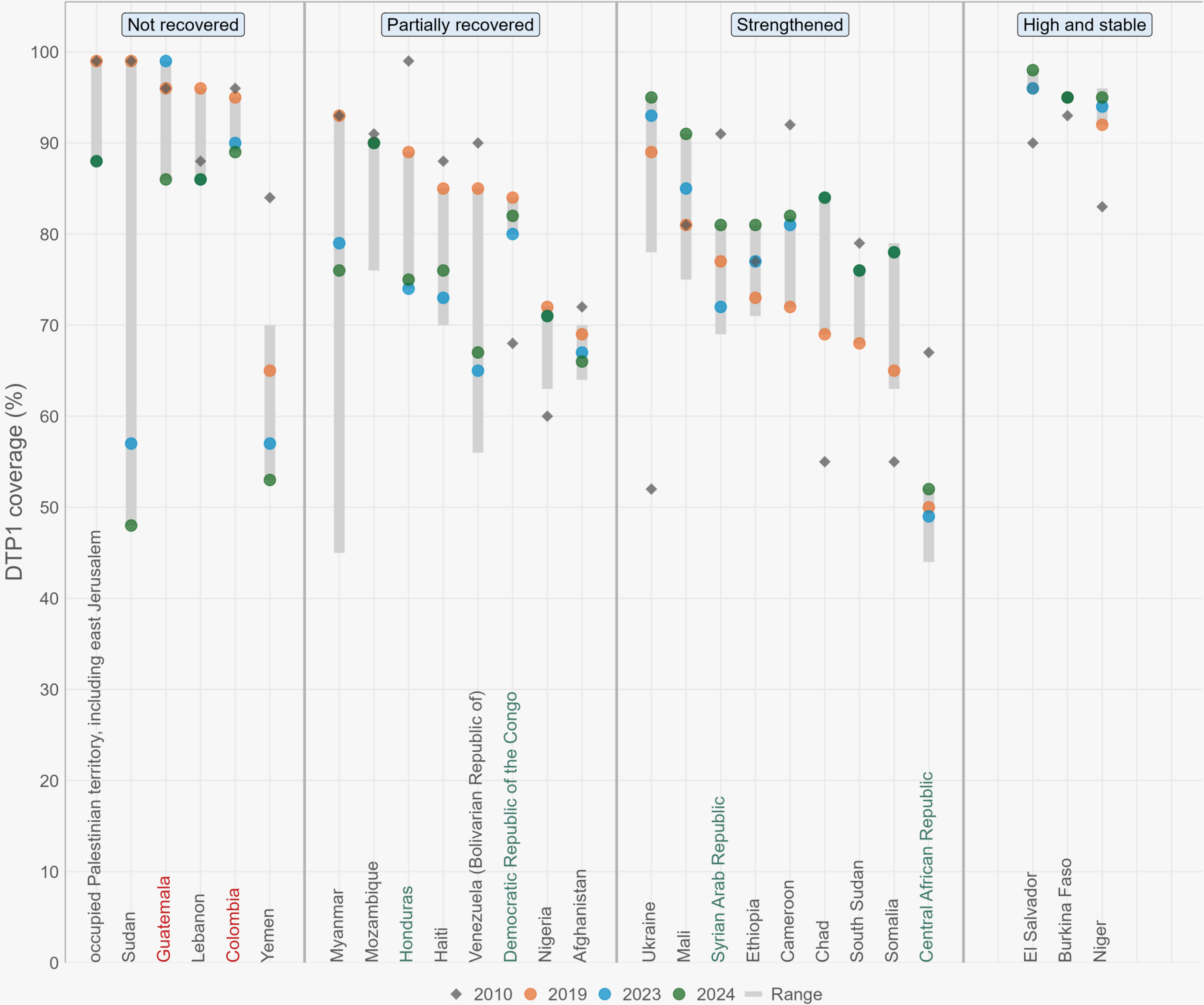
Определения: Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ) относит к категории FCV страны, в отношении которых имеется план оказания гуманитарной помощи или экстренный призыв к оказанию гуманитарной помощи.



Охват населения КДС-1 в уязвимых странах с нестабильной экономической и политической ситуацией либо находящихся в состоянии вооруженного конфликта

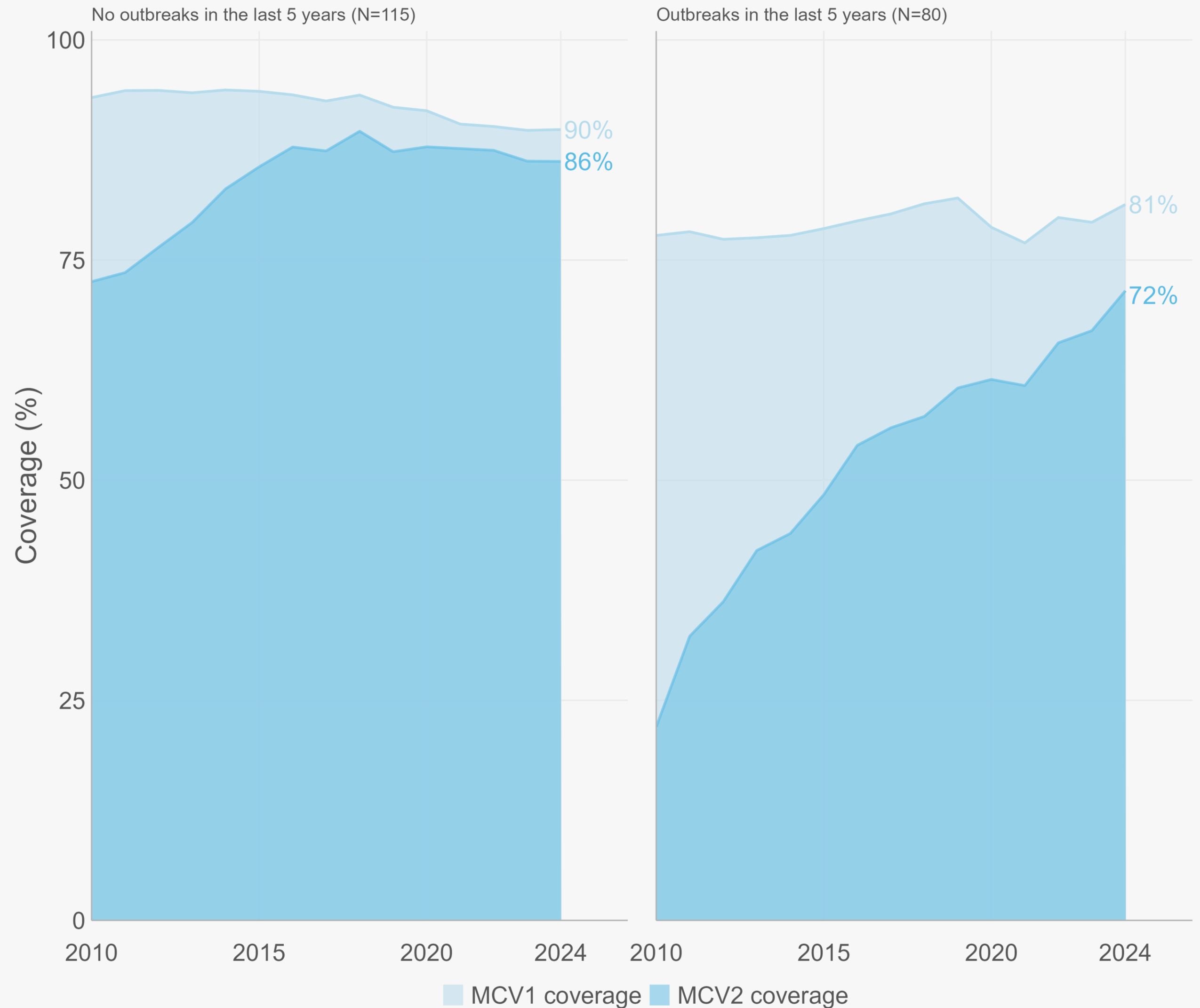
Страны с нестабильной экономической и политической ситуацией либо находящиеся в состоянии вооруженного конфликта были особенно уязвимы к разрушительным последствиям пандемии и начиная с 2019 года пережили одни из самых значительных падений охвата вакцинацией. Тем не менее, одна из подгрупп, входящих в эту группу стран, добилась уверенного восстановления и укрепления показателей охвата.

Определения: Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ) относит к категории FCV страны, в отношении которых имеется план оказания гуманитарной помощи или экстренный призыв к оказанию гуманитарной помощи. Страны считаются не оправившимися от последствий пандемии, если показатели 2024 года по-прежнему ниже показателей периода 2019–2023 гг. Они считаются частично оправившимися от последствий пандемии, если их показатели в 2024 году лучше, чем за предыдущие 4 года, но все еще ниже базового уровня 2019 года. Позиции стран считаются укрепившимися, если их показатели в 2024 году лучше, чем в 2019 году. Страны с высоким и стабильным уровнем охвата, превышающим 90%, показаны отдельно. Зеленым и красным цветом отмечены страны, которые соответственно улучшили или ухудшили свою классификацию по сравнению с отчетом, поданным в 2024 году.



Охват населения вакцинами от кори в странах, которым пришлось пережить либо удалось избежать масштабных или нарушающих работу систем здравоохранения вспышек кори за последние 5 лет

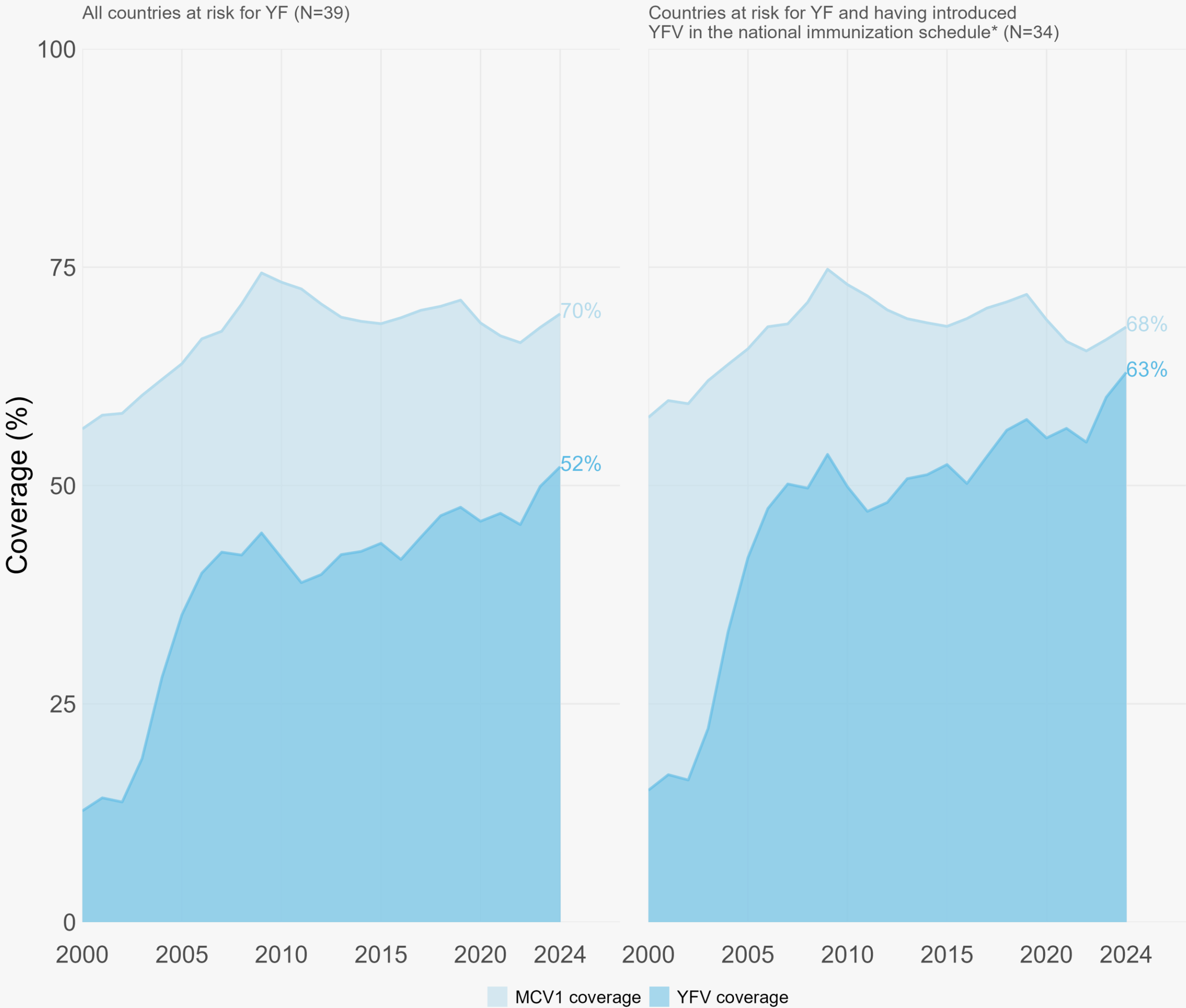
За последние 5 лет в 80 странах произошли масштабные или нарушающие работу систем здравоохранения вспышки кори. Эти страны, на долю которых приходится 68% от общего числа выживших младенцев, имеют значительно более низкий охват плановой иммунизацией, чем страны, которым удалось избежать вспышек данного инфекционного заболевания.



Охват вакциной от желтой лихорадки (ВЖЛ) остается слишком низким для предотвращения ее вспышек в странах, подверженных риску

Во всех странах, подверженных риску заболевания желтой лихорадкой, охват вакцинацией составляет всего 52%, что слишком мало для предотвращения вспышек и требует проведения прививочных кампаний во многих странах. В этих странах также наблюдается значительная разница между охватом вакцинацией против желтой лихорадки и кори, несмотря на то, что обе вакцины вводятся в одном и том же возрасте (9 месяцев).

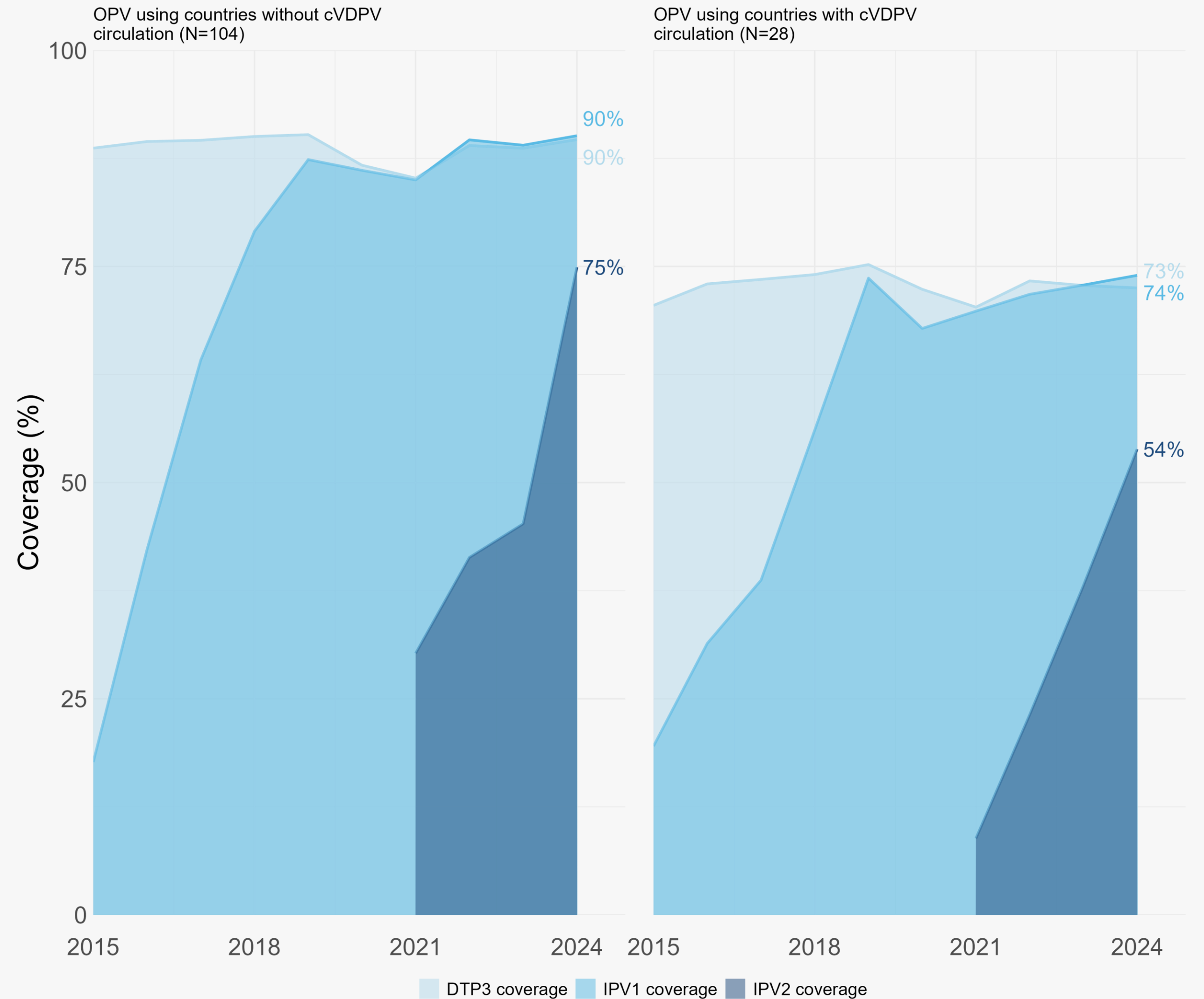
Данный разрыв отчасти объясняется отсутствием программ внедрения ВЖЛ в некоторых странах с риском вспышек ЖЛ или частичным внедрением в странах с риском вспышек ЖЛ на субнациональном уровне, а отчасти недостаточной эффективностью вакцинации против желтой лихорадки по сравнению с вакцинацией против кори.



*исключает страны с субнациональным риском (Аргентина, Кения и Панама)

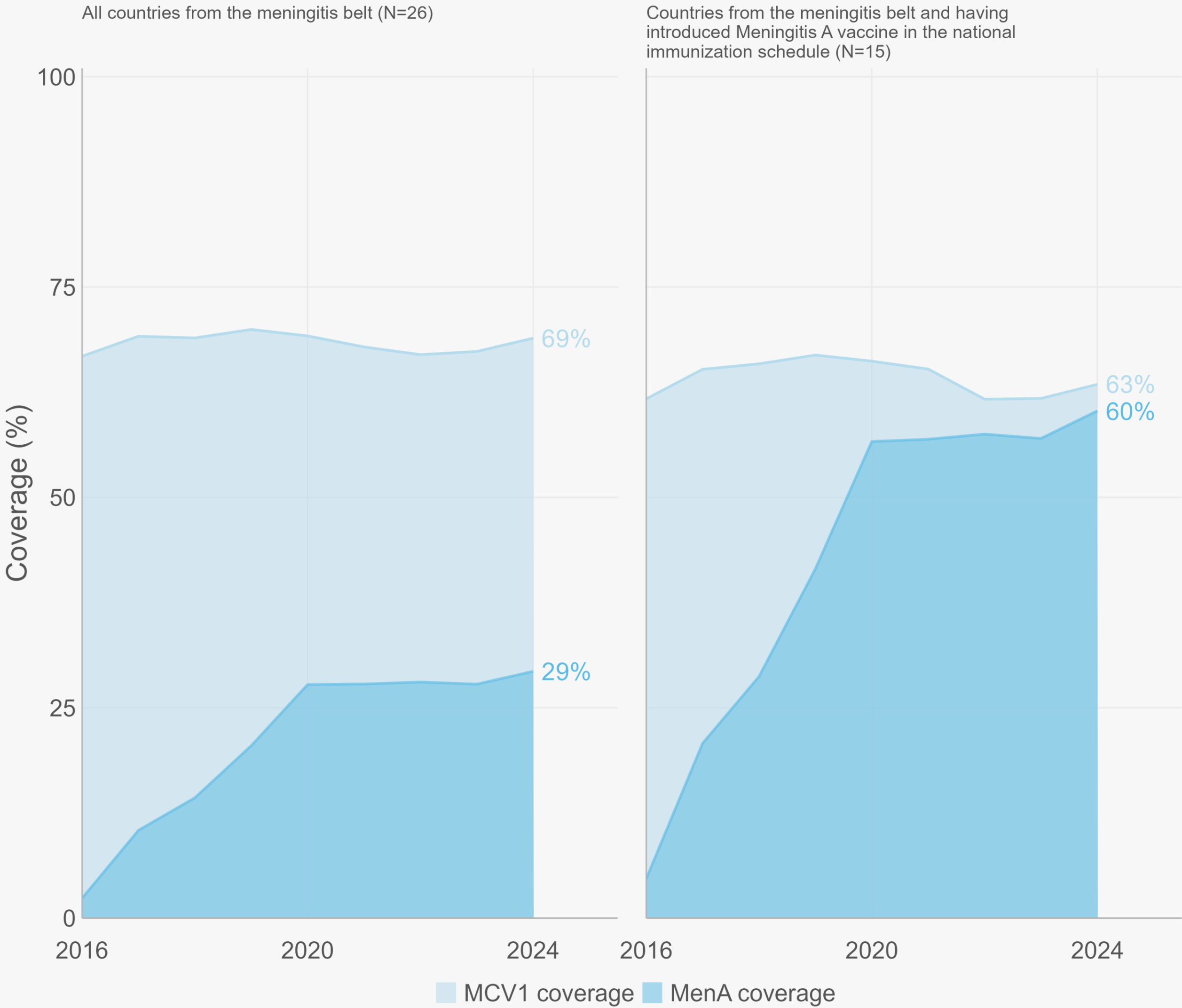
Охват ИПВ в странах с активной циркуляцией цПВВП остается слишком низким

Страны, национальный календарь которых предусматривает иммунизацию оральной полиомиелитной вакциной (ОПВ), также включили в него как минимум одну, а все чаще – две дозы инактивированной полиомиелитной вакцины (ИПВ). Страны с активно циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения (выявленным у заболевших либо в пробах из окружающей среды) в 2024 году имеют гораздо более низкие средневзвешенные показатели охвата.



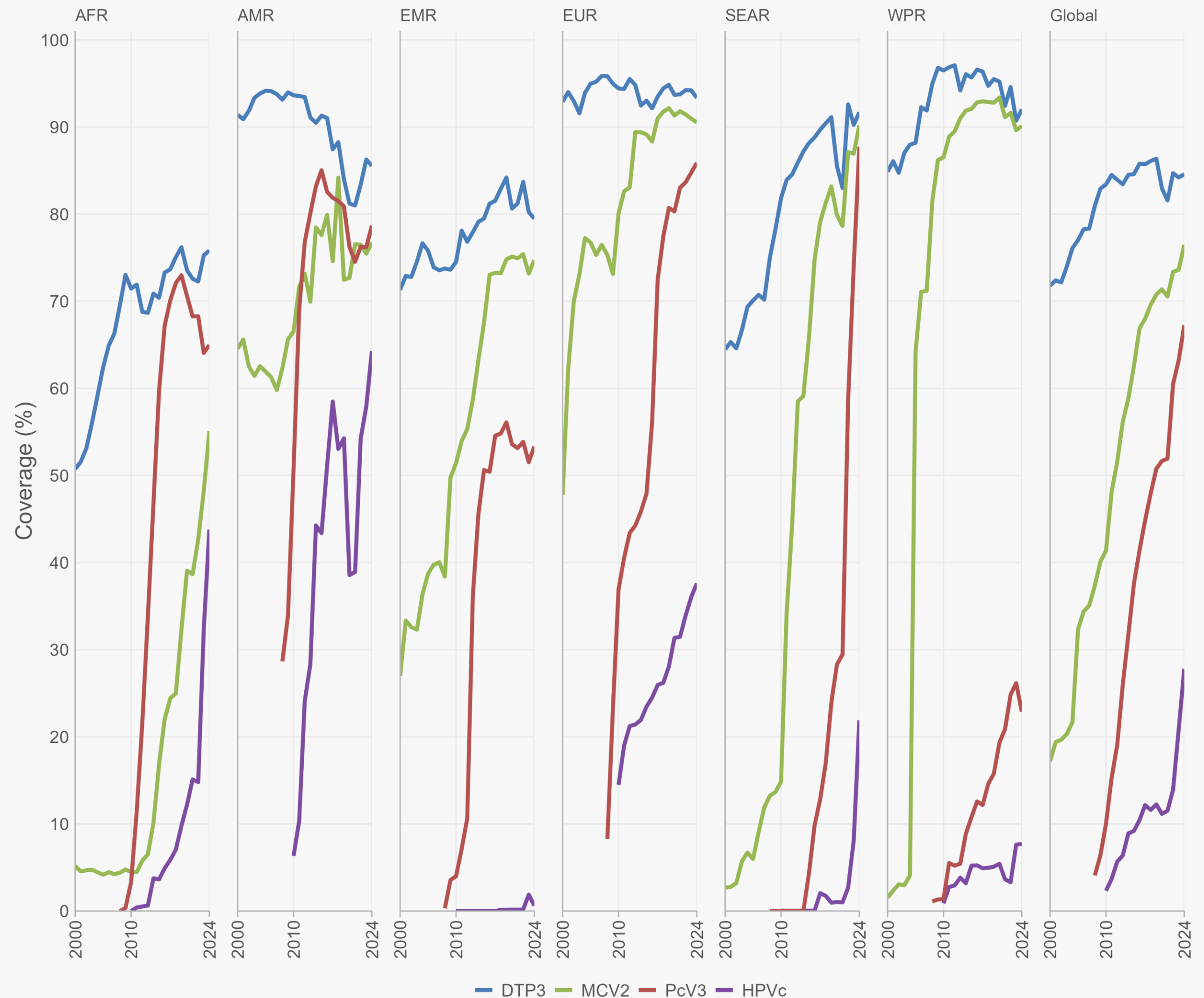
Охват вакцинами от менингита группы А и ВСК-1 в странах менингитного пояса

15 из 26 стран, входящих в африканский менингитный пояс, включили вакцину от менингита А в национальные календари плановой иммунизации. В то время как общий охват иммунизацией от менингита в странах менингитного пояса составляет 29%, в 15 странах, внедривших указанную вакцину, он вырос до 60%.



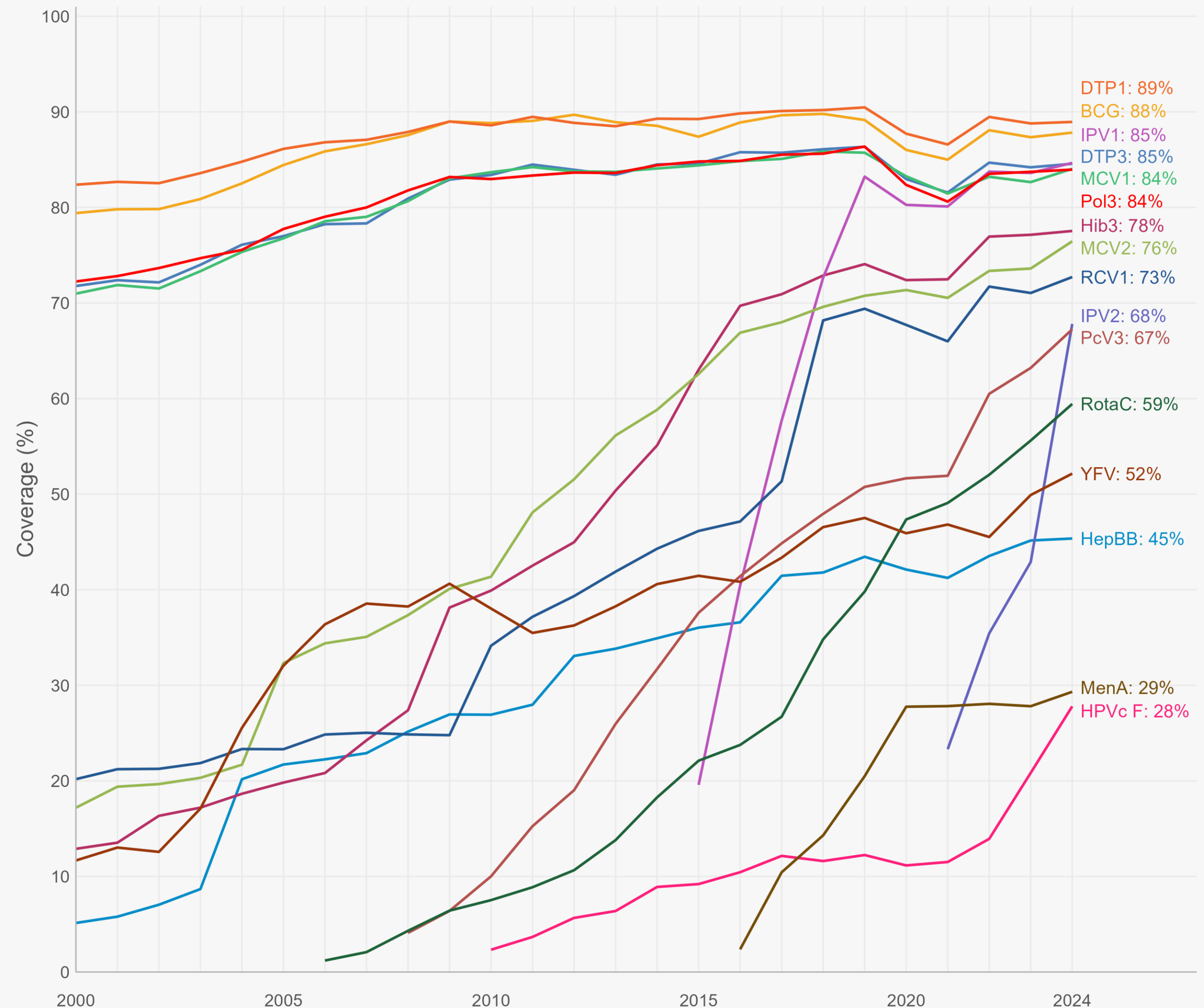
Показатели охвата вакцинацией в рамках реализации ЦУР-3

Показатели охвата вакцинацией включены в комплексный показатель Цели устойчивого развития 3 (ЦУР-3). На глобальном уровне наблюдается прогресс с внедрением всех трех новых вакцин и доз (за исключением КДС-3), хотя его распределение по регионам и вакцинам носит неравномерный характер.



Тенденции охвата всеми вакцинами, по которым проводится глобальная оценка

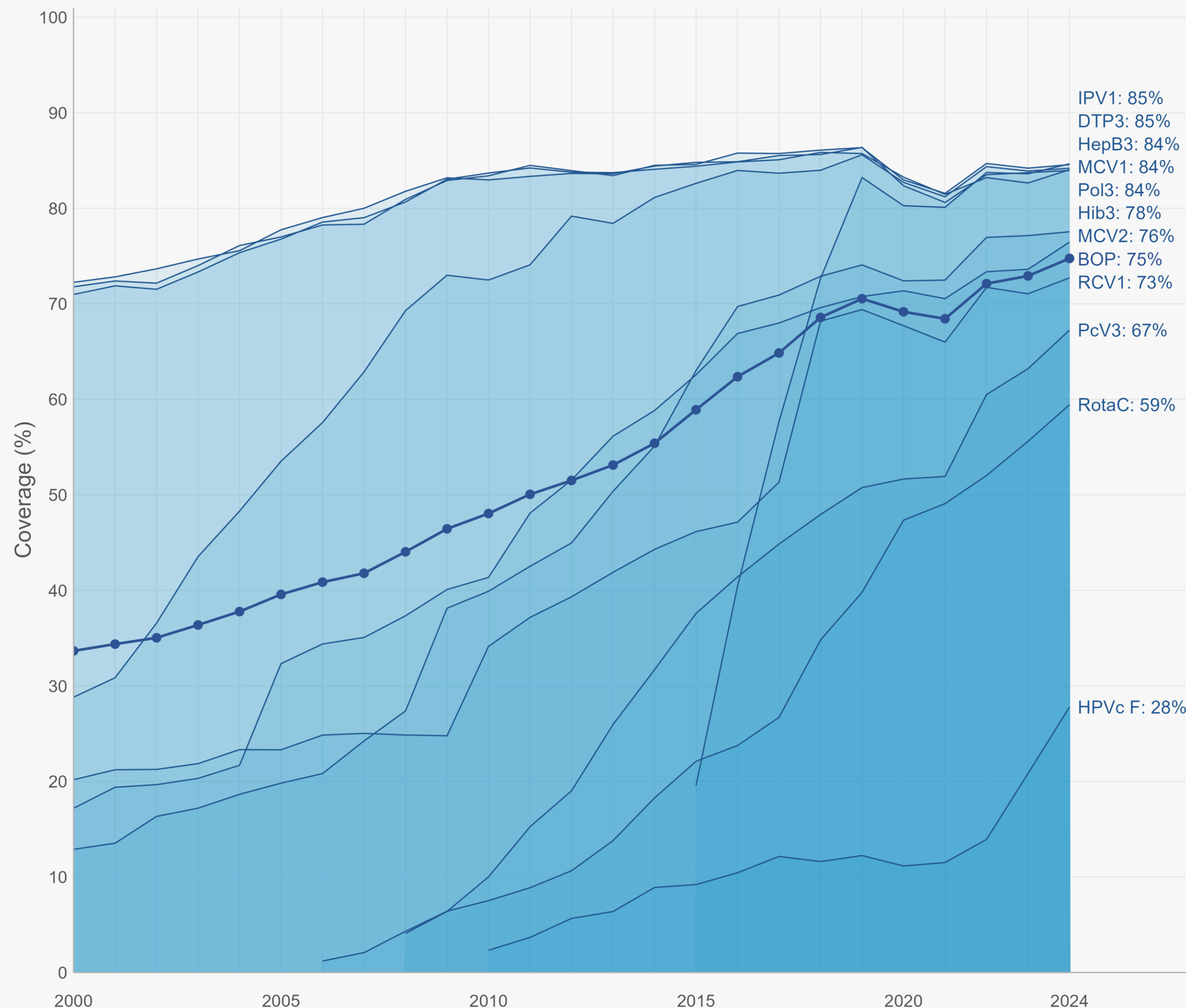
Среди других вакцин, по которым имеются предварительные оценки WUENIC, следует отметить резкое увеличение охвата второй дозой инактивированной полиомиелитной вакцины ИПВ-2, 14-валентной пневмококковой вакциной ПКВ-14, а также вакцинами от ротавируса и вируса папилломы человека ВПЧ.



Широта защиты (ШЗ) продолжает увеличиваться благодаря прогрессу в разработке и внедрении новых вакцин

ШЗ — это индекс, отражающий достигнутый средний уровень охвата всеми рекомендованными в глобальном масштабе вакцинами, независимо от статуса их внедрения. Он продолжает повышаться благодаря постоянному внедрению новых вакцин, таких как конъюгированная пневмококковая вакцина (ПКВ), ротавирусная вакцина и вакцина против папилломы человека (ВПЧ).

Широта защиты = $((\text{КДС-3} \times 3) + \text{HepB-3} + \text{Hib-3} + \text{ИПВ-1} + \text{ВСК-1} + \text{ВСК-2} + \text{ПКВ-3} + \text{POL-3} + \text{ВКК-1} + \text{RotaC} + \text{ВПЧ}) / 13$



Широта защиты

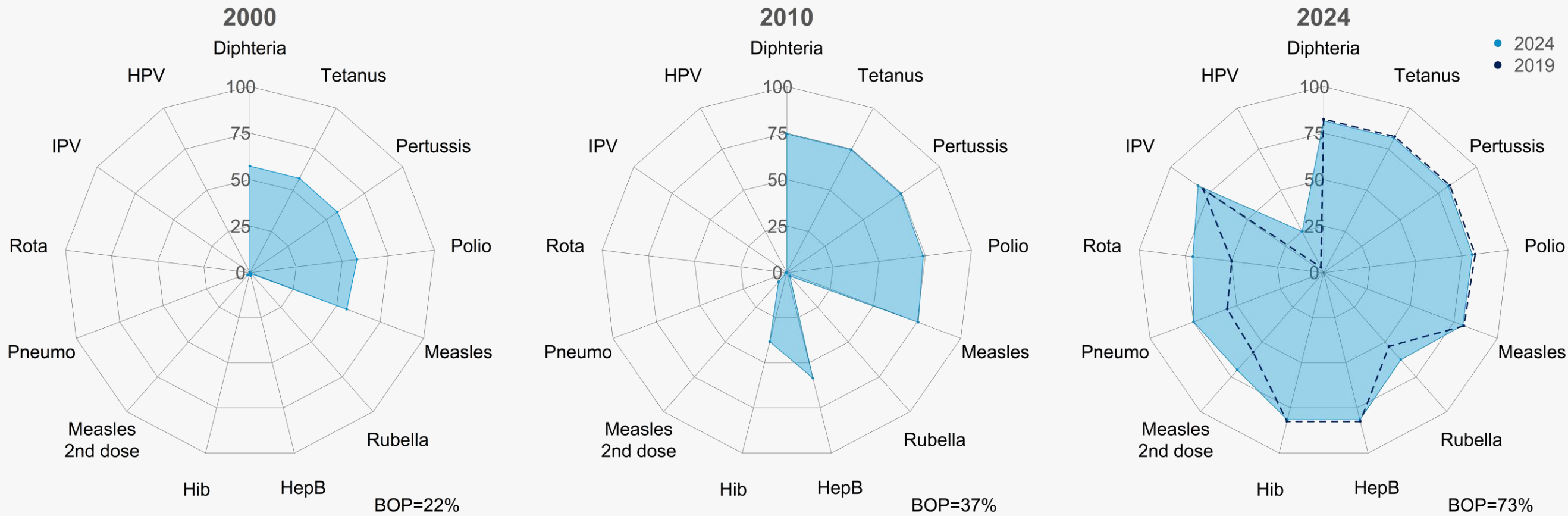
Широта защиты (ШЗ) в странах Gavi резко возросла и сейчас находится на одном уровне со странами, не входящими в Gavi.

Несмотря на значительное увеличение ШЗ после внедрения каждой новой вакцины, прогресс в достижении цели по охвату населения всеми антигенами, похоже, замедлился. Для дальнейшего устранения остаточных пробелов необходимо совершенствовать программы на местном уровне, уделяя особое внимание обеспечению равного доступа к вакцинации.

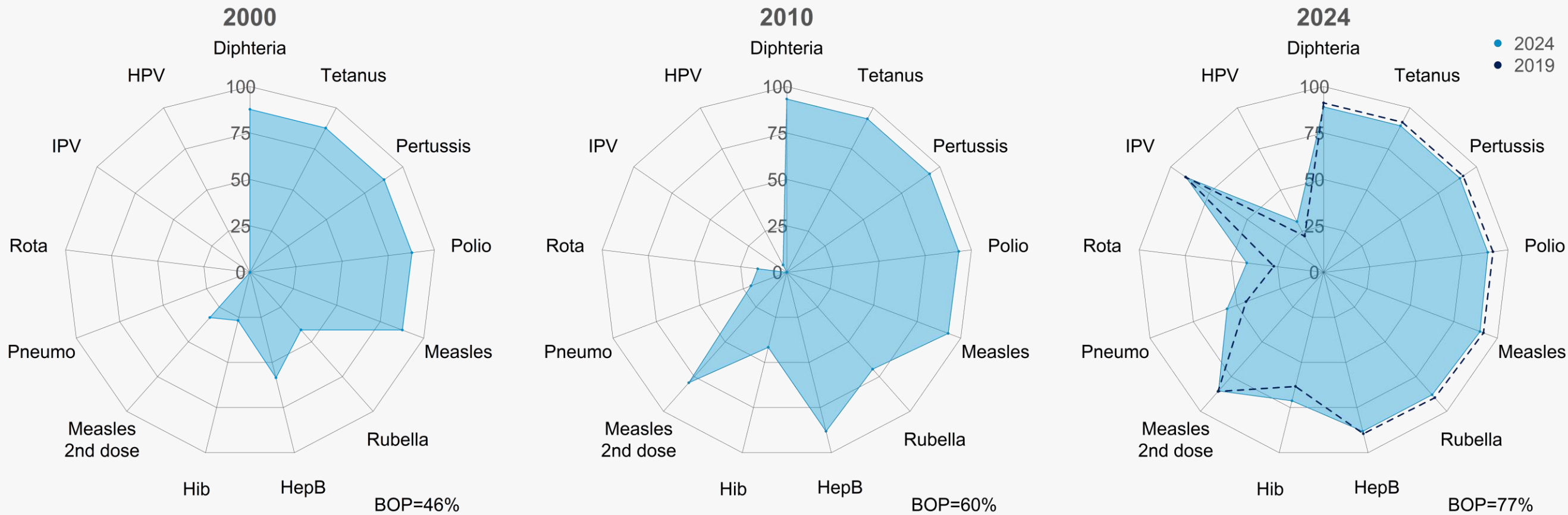
$$\text{Широта защиты} = ((\text{КДС-3} \times 3) + \text{HepB-3} + \text{Hib-3} + \text{ИПВ-1} + \text{ВСК-1} + \text{ВСК-2} + \text{ПКВ-3} + \text{POL-3} + \text{ВКК-1} + \text{RotaC} + \text{ВПЧ}) / 13$$



ШЗ в странах, получавших поддержку ГАВИ в период с 2000 по 2024 гг.



ШЗ в странах, не входящих в GAVI, в период с 2000 по 2024 гг.



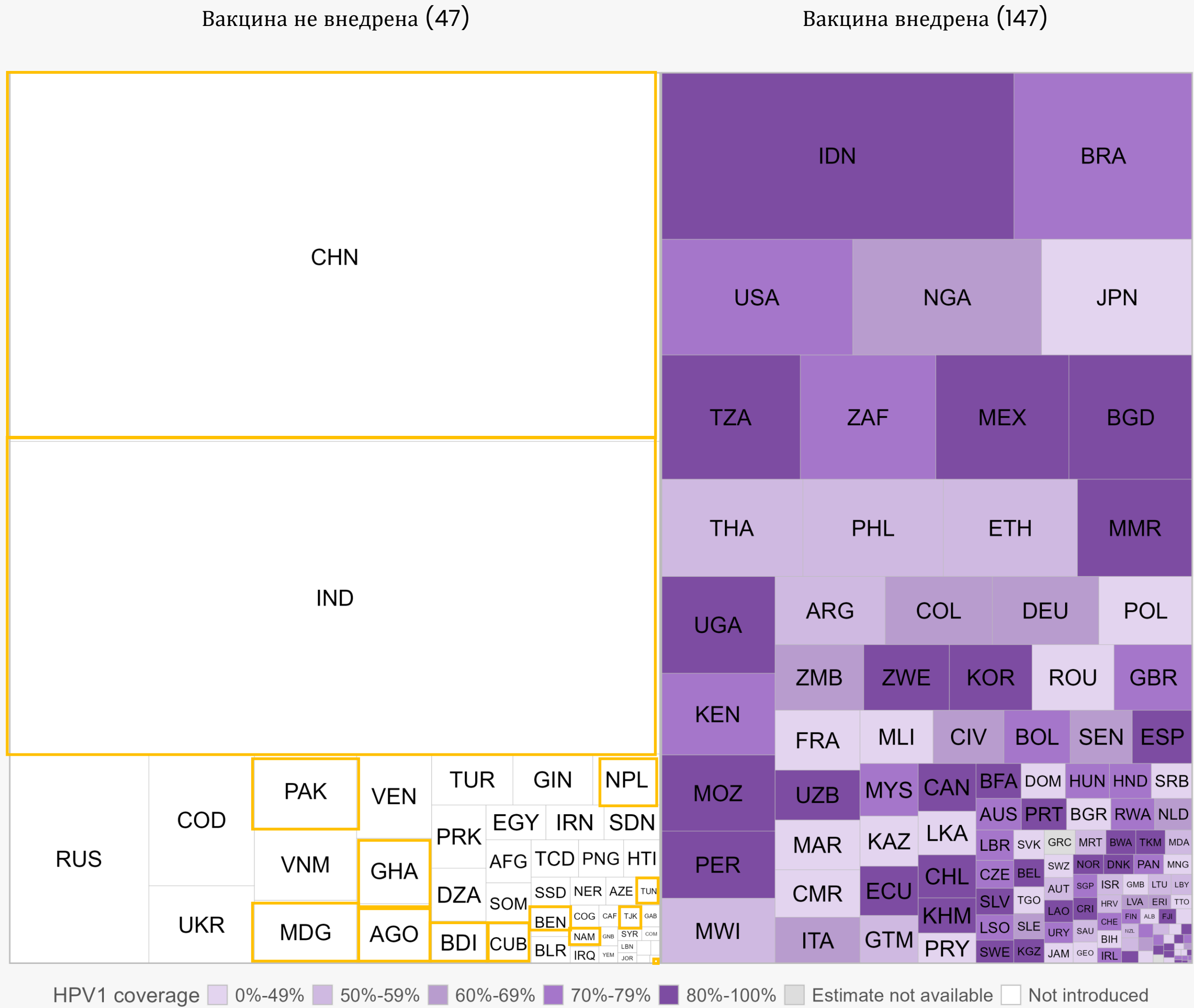
$$\text{Широта защиты} = ((\text{КДС-3} \times 3) + \text{HepB-3} + \text{Hib-3} + \text{ИПВ-1} + \text{ВСК-1} + \text{ВСК-2} + \text{ПКВ-3} + \text{POL-3} + \text{ВКК-1} + \text{RotaC} + \text{ВПЧ}) / 13$$

Глобальное бремя рака шейки матки с разбивкой по статусу внедрения ВПЧ и охвату иммунизацией

К концу 2024 года вакцина от ВПЧ была внедрена в странах, на долю которых приходится 45% глобального бремени рака шейки матки.

Запланированное на 2025 год внедрение вакцины от ВПЧ повысит долю глобального бремени, защищенного доступом к вакцине до >70%.

Размер квадрата в каждой стране на графике пропорционален количеству случаев рака шейки матки, более темный оттенок фиолетового означает более высокий уровень охвата вакциной от ВПЧ.



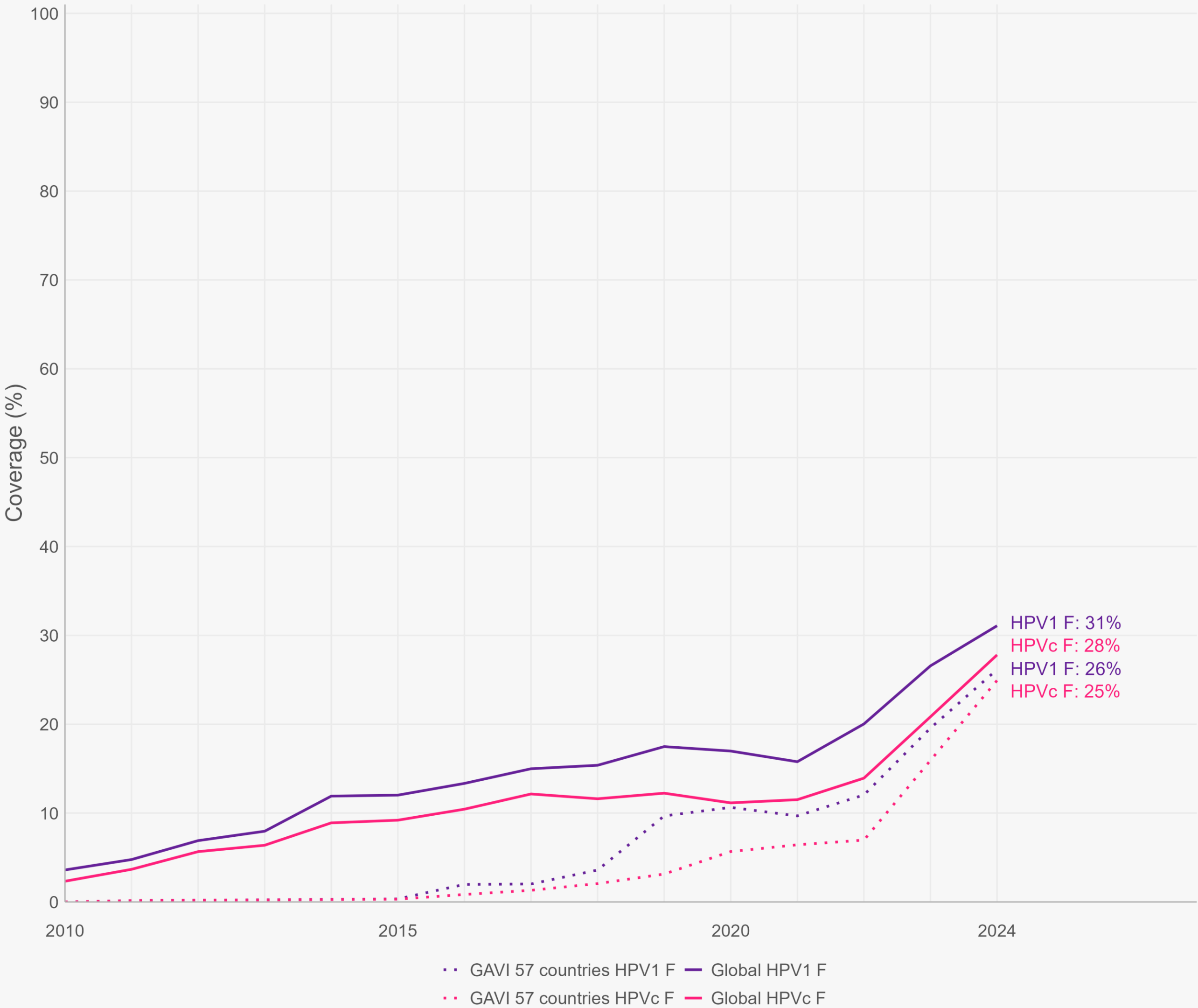
Охват вакциной от ВПЧ продолжает расти благодаря масштабному расширению состава участвующих в глобальной программе стран и совершенствованию существующих национальных программ

Включение вакцины в национальные планы иммунизации в Нигерии и Бангладеш и ее внедрение в 4 новых странах способствовали улучшению глобального охвата и увеличению охвата в группе стран GAVI-57.

Усилия по активизации вакцинации против ВПЧ в рамках существующих программ способствовали дальнейшему увеличению охвата ВПЧ.

Ускоренное внедрение 1-дозовой схемы вакцинации — 65 стран на конец 2024 года — способствовало улучшению охвата. В среднем, охват в странах, перешедших с 1-дозовой на 2-дозовую схему вакцинации, увеличился на 5% за первый год.

Охват населения в странах группы GAVI-57 в настоящее время почти сравнялся с глобальным, что свидетельствует о быстром сокращении неравенства в доступе к вакцинам от ВПЧ.



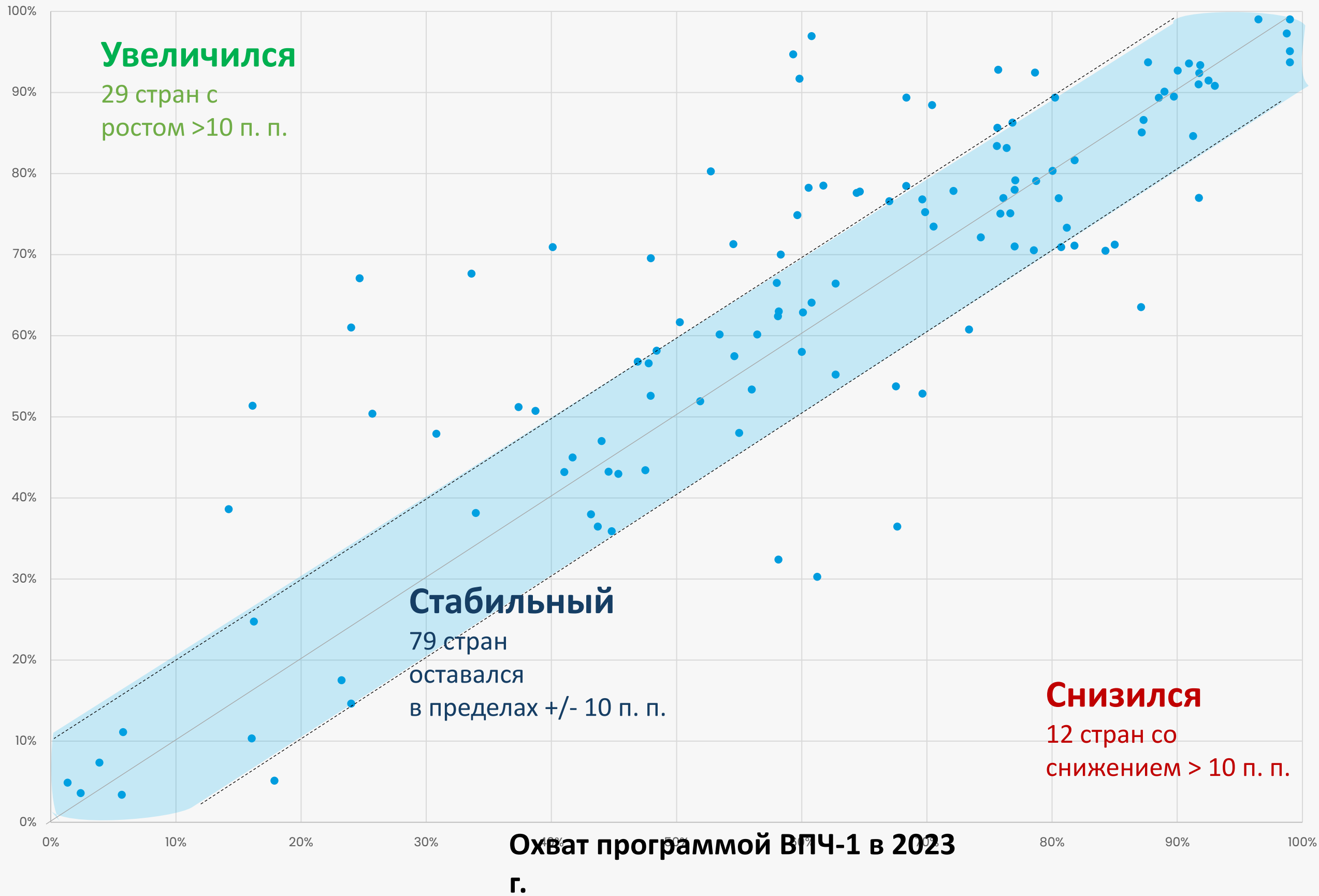
Увеличение охвата программой ВПЧ в 2024 году

Анализ данных по 120 странам за 2023 и 2024 годы показал, что охват ВПЧ вырос в среднем на 5 процентных пунктов.

За рамками анализа остались страны, внедрившие вакцину от ВПЧ в 2024 году; страны, не представившие достоверные данные в 2024 году, и страны, впервые представившие достоверные данные в 2024 году.



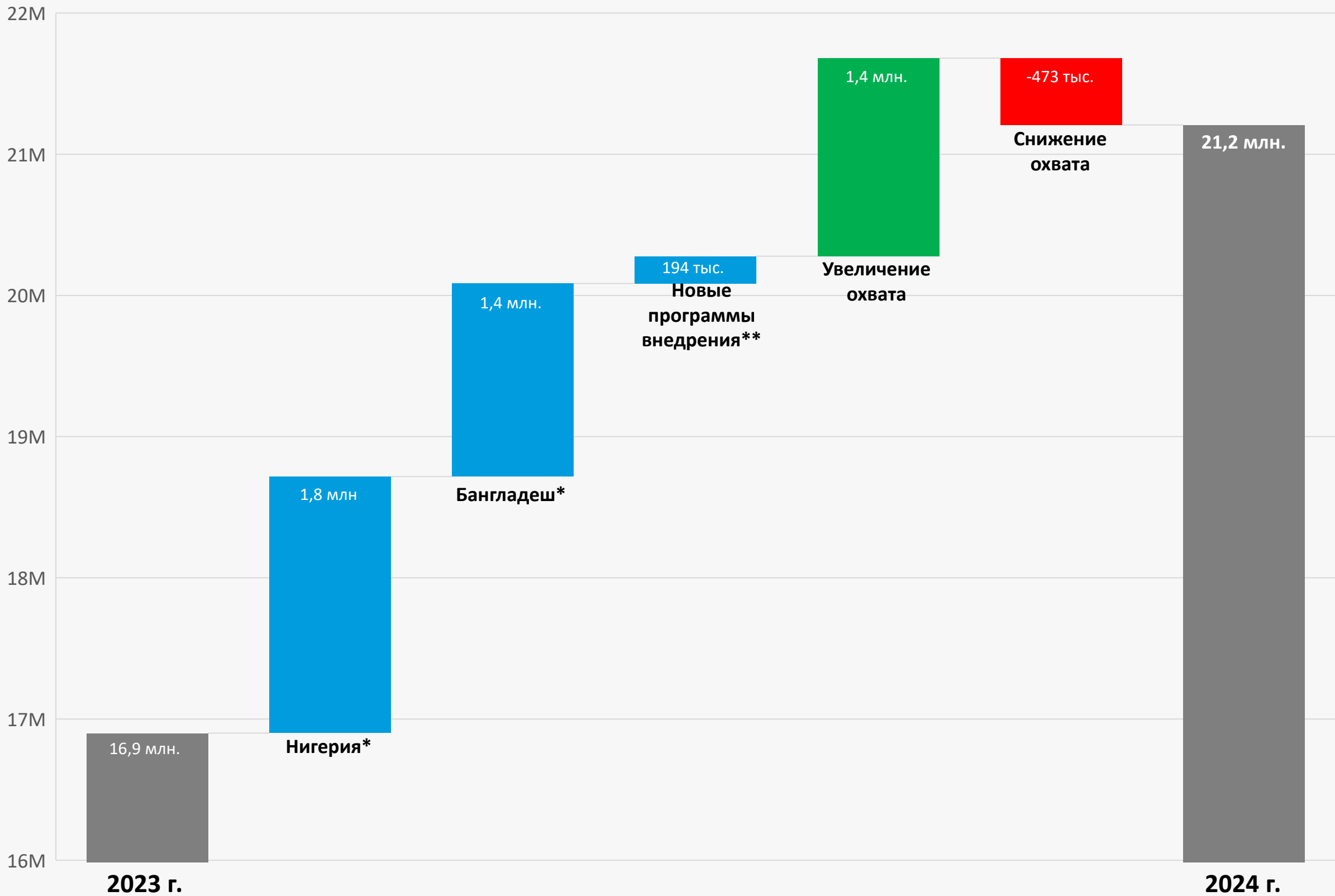
Охват программой ВПЧ-1 в 2024 г.



Улучшение охвата ВПЧ в когортах, подлежащих плановой иммунизации в 2024 году: за счет расширения масштабов внедрения новых вакцин и улучшения охвата вакцинами в рамках существующих программ

Расширение масштабов поэтапного внедрения вакцин на национальном уровне в Нигерии и Бангладеш стало ключевым фактором дальнейшего увеличения глобального охвата (в общей сложности на 3,3 млн.)

Активизация усилий в рамках существующих программ по ВПЧ в ряде стран способствовала дальнейшему росту общего количества девочек и девушек, получивших вакцину от ВПЧ (в общей сложности на 1,4 млн.), в то время как в ряде стран охват снизился.



Общее количество девочек, входящих в когорты, подлежащие плановой иммунизации в 2024 году и получивших по крайней мере 1 дозу вакцины от ВПЧ

*Второй этап программ внедрения вакцин, запущенных в 2023 году

**Новые программы внедрения вакцин, запущенные в 2024 году в Казахстане, Монголии, Мали и Тиморе-Лешти

Где найти данные и общую информацию по выполнению оценок охвата иммунизацией и соответствующие статистические данные

Оценки охвата иммунизацией на национальном уровне (WUENIC) и ежегодно предоставляемые странами данные по иммунизации можно найти на **Порталах данных по иммунизации ВОЗ и ЮНИСЕФ**

- www.who.int/data/immunization
- <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>

Методы, используемые ВОЗ и ЮНИСЕФ для оценки охвата, а также **профили стран**:

- <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/global-monitoring/immunization-coverage/who-unicef-estimates-of-national-immunization-coverage>
- <https://worldhealthorg.shinyapps.io/wuenic-trends/>

Чтобы получить более подробную информацию о **Программе иммунизации до 2030 г.**, посетите сайт

- www.immunizationagenda2030.org/

Более подробную информацию об инициативе «**Большой рывок**» (Big Catch-Up) вы найдете по ссылкам

- www.who.int/publications/i/item/9789240075511

Информационная панель ВОЗ по проблемам финансирования вакцин

представляет собой инструмент для ведения диалога и изучения вопросов, помогающих принятию решений национального уровня, направленных на повышение результативности, эффективности и финансовой устойчивости национальных программ иммунизации. Панель предназначена для предоставления информации о расходах на вакцины, содержащейся в отчетах, сдаваемых странами в рамках ЕФО (JRF) — Единой формы отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ. Чтобы сделать эти данные более понятными, информация сгруппирована по пяти ключевым показателям. Пользователи имеют возможность ознакомиться с показателями по каждой отдельно взятой стране (в режиме просмотра странового профиля), сравнить две страны, изучить группу стран (с разбивкой по уровням доходов или регионам ВОЗ) либо посмотреть карту по каждому из пяти показателей.

Целевая аудитория панели — сотрудники Министерств здравоохранения и финансов, включая менеджеров РПИ (Расширенной программы иммунизации), а также другие партнеры национальной программы иммунизации и прочие заинтересованные стороны, такие как организации гражданского общества.

- <https://who-dev3.prgsdev.com/dashboards/financing-for-vaccines/>