

© UNICEF/UNI130661/LeMoyné



unicef 
for every child

 World Health
Organization

 Vaccine Procurement
Practitioners Network

Вебинар Сети специалистов-практиков по закупкам вакцин

Серия семинаров по исследованию конъюнктуры рынка: Страны Европы и Центральной Азии рассказывают о том, как они используют данные рыночной аналитики для закупок вакцин

Вебинар 3: Как исследование конъюнктуры рынка может помочь в понимании рынков вакцин для обоснования стратегии закупок?

5 декабря 2024 года, 13:00 – 14:00 GMT+1

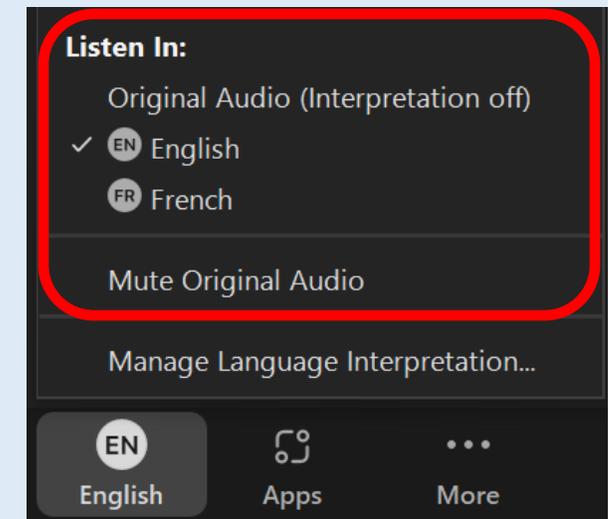
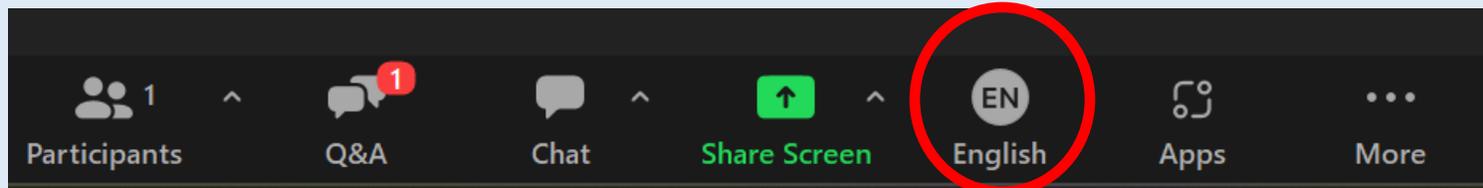
ПОВЕСТКА ДНЯ

Время	Тема
13:00 GMT+1 (2 мин)	Приветствие и вступительное слово
13:02 GMT+1 (10 мин.)	Оптимизация РПИ на развивающемся рынке <i>Молли Сауэр, Школа общественного здравоохранения Bloomberg Джона Хопкинса</i>
13:12 GMT+1 (15 мин.)	Переход на девятивалентную вакцину против ВПЧ в Северной Македонии <i>Александра Грозданова, Северная Македония</i>
13:27 GMT+1 (15 мин.)	Переход на жидкую противоротавирусную вакцину в Узбекистане <i>Турсунова Дилорам Алимовна, Узбекистан</i>
13:42 GMT+1 (15 мин.)	Вопросы и ответы
13:57 GMT+1 (3 мин.)	Подведение итогов
14:00 GMT+1	Завершение и дальнейшая дискуссия в электронном формате по темам VPPN

ФУНКЦИИ ZOOM

Устный перевод

- Нажмите на кнопку «Язык» и выберите язык, на котором вы хотите слушать вебинар. Для данного вебинара доступен перевод на *английский, русский и французский языки*.
- Чтобы слышать только язык перевода, нажмите «Отключить оригинальный звук».
- Презентация также доступна на русском и французском языках в разделе «Чат».

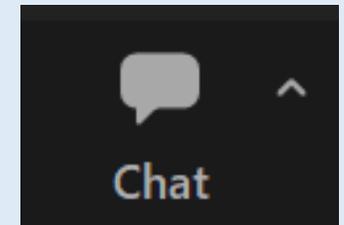


ФУНКЦИИ ZOOM

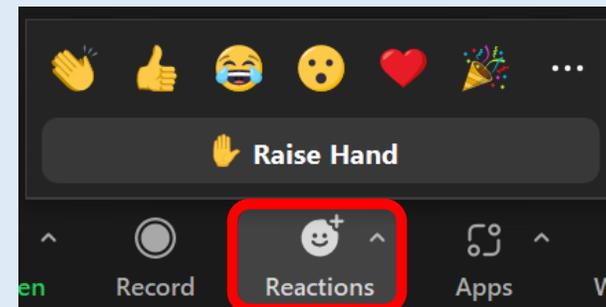
Чат

Воспользуйтесь функцией чата:

- для **всех ваших вопросов** (по теме или логистике);
- чтобы **представиться** (имя, организация, страна).



Во время сессии вопросов и ответов вы также можете **поднять руку**, чтобы задать вопрос.



ЗАПИСЬ И ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ ПО ТЕМАМ VPPN

Запись

Эти сессии записываются, и своим присутствием вы выражаете согласие на запись.

Обмен информацией

Презентации и записи **будут размещены в [Сети специалистов-практиков по закупкам вакцин \(Vaccine Procurement Practitioners Network, VPPN\)](#)**.

ВВЕДЕНИЕ

Основные цели обучения

- ✓ Обсудить роль исследования конъюнктуры рынка в понимании рынков вакцин и принятии решений на национальном уровне
- ✓ Рассказать о конкретных примерах использования исследования конъюнктуры рынка для перехода между вакцинами
- ✓ Обеспечить равноправное обучение в рамках сотрудничества Юг—Юг, а также экспертные знания для поддержки стран в получении доступа к вакцинам с гарантированным качеством
- ✓ Ответить на вопросы по теме

ВВЕДЕНИЕ

Наши сегодняшние докладчики

Университет Джона Хопкинса:

- **Молли Сауэр**

Директор проекта «Оптимизация выбора для иммунизации: Подготовка по устойчивости на уровне стран (CHOICES), Школа общественного здравоохранения Bloomberg Джона Хопкинса

Северная Македония:

- **Александра Грозданова**

Президент Национального комитета по иммунизации

Узбекистан:

- **Турсунова Дилорам Алимовна**

Начальник отдела вакцинной логистики и иммунопрофилактики, Министерство здравоохранения

Модератор:

- **Алексей Чебан**

Специалист по иммунизации, регион Европы и Центральной Азии, ЮНИСЕФ

Оптимизация РПИ на развивающемся рынке

Возможности, компромиссы и
информационные потребности для
стран, изучающих и осваивающих
процесс замены и внедрения вакцин



В условиях расширяющегося ландшафта РПИ и ограниченных ресурсов существует острая необходимость понять, как страны справляются с принятием сложных решений и их реализацией и какие рекомендации и поддержка им необходимы.

Переход

Замена существующего варианта вакцины в текущем портфеле РПИ на альтернативный вариант для той же программы вакцинации.

Примеры:

- Переход с графика 3+0 на график 2+1 для противопневмококковой конъюгатной вакцины.
- Переход с 10-дозового флакона на 5-дозовый флакон для комбинированной вакцины против кори
- Переход с ROTARIX на ROTASIIL (+ смена графика)
- Переход с пятивалентной + инактивированной вакцины против полиомиелита на шестивалентную вакцину

Введение

Добавление в портфель РПИ новой вакцины, которая в настоящее время не предоставляется в рамках национального графика иммунизации.

Примеры:

- Введение вакцины против РСВ при беременности или для пожилых людей
- Введение вакцины против паротита (замена КК на КПК)
- Введение противоротавирусной вакцины
- Введение вакцины против оспы в группах риска

Расстановка приоритетов

Анализ потенциальных решений в области РПИ по всем программам и подходам к вакцинам, включая переходы, введение и будущие варианты. Определение приоритета/порядка для потенциального внедрения.

Пример:

- Взвешивание и определение порядка приоритетов для перехода на 1-дозовый график ВПЧ, введения вакцины против гриппа и потенциального введения материнской вакцины против СГБ (когда она будет доступна).

Принятие решений по портфелю РПИ является сложным и динамичным процессом — введение исследования конъюнктуры рынка может повысить эффективность и результативность.

- Категория и вес зависят от контекста
-  **Финансовый фактор** — экономическая эффективность, окупаемость инвестиций, наличие внутреннего финансирования, возможность получения внешнего финансирования, первоначальная доступность.
 -  **Эпидемиологическая потребность и пригодность** — бремя заболеваний, приоритетные возрасты и группы населения, охват серотипов, эффективность и результативность, безопасность.
 -  **Программная пригодность** — график дозирования, требования к холодовой цепи, срок годности, размер флакона, простота введения, необходимость обучения, инструменты сбора сведений на месте, а также мониторинга и оценки
 -  **Приемлемость** — график и представление, предпочтения и восприятие лиц, осуществляющих уход / бенефициаров, предпочтения медицинских работников, ожидаемый спрос
 -  **Конкурирующие приоритеты** — запланированные внедрения, запланированные или необходимые замены, запланированные кампании, вспышки, разработка и пересмотр НСИ
 -  **Внешние факторы** — политическая обстановка и приоритеты, национальные и субнациональные избирательные и бюджетные процессы, перебои в поставках



Анализ рынка может заполнить ключевые пробелы и определить, как и когда изучаются эти факторы

- Предложение, стоимость и альтернативы для используемых в настоящее время вакцин
- Характеристики, стоимость и предложение доступных вакцин, которые еще не внедрены
- Характеристики, стоимость, предложение и сроки разработки вакцин, находящихся в стадии разработки

Переходы вакцин могут помочь улучшить воздействие, охват, пригодность и стабильность, но может быть разрушительным, сложным и дорогостоящим — очень важно иметь четкое представление о проблеме, которую программа стремится решить.

«Переход — это большое дело... [он] не прост и требует значительных ресурсов и планирования».

«Как избежать «американских горок» перехода из-за постоянно меняющихся вариантов разработки?»

Стоимость Перевешивает ли экономия на закупках стоимость внедрения перехода? Будет ли баланс операционной экономии уравновешивать более дорогую вакцину или затраты на внедрение перехода?

Мониторинг и оценка Как вы будете измерять влияние перехода на заболеваемость, безопасность/НППИ и охват? Если необходимо обновить карты вакцинации или другие домашние записи, можно ли печатать новые карты вне периода?

Сложность Сколько изменений требуется (т. е. влияет ли смена продукта на график, холодовую цепь, размер флакона и т. д.)? Необходима ли рекомендация НТКГИ? Нужно ли обучать медицинских работников? Как вы будете привлекать внимание населения?

Синергия Возможно ли согласовать несколько мероприятий РПИ (например, несколько внедрений или переходов), чтобы упростить обучение, НЭК, печать и другие процессы, чтобы свести к минимуму постоянные изменения в программе? Имеет ли смысл это делать?

Межсекторальные и специфические для вакцин ресурсы, инструменты и тематические исследования партнеров и других стран могут помочь в принятии решений.

Руководство

- Принципы и соображения по добавлению вакцины в национальную программу иммунизации: От принятия решения до внедрения и мониторинга (ВОЗ)
- Ассортимент продуктов и информация о ценах (ЮНИСЕФ)
- Аналитические записки и вакцины, прошедшие предварительную квалификацию (ВОЗ)
- Подробные профили продуктов (Gavi)
- Руководства по поддержке для стран (Gavi)
- Руководство по адаптированному процессу «от доказательства до рекомендации» для НТКГИ (ВОЗ)

Инструменты и ресурсы

- CAPACITI (ВОЗ)
- Каталог ресурсов по принятию решений в области иммунизации (ВОЗ)
- Ресурсный центр Глобальной сети НТКГИ (GNN)
- Руководства по поддержке для стран (Gavi)
- Калькулятор уровня нерационального использования вакцин (ВОЗ)
- Калькуляторы стоимости вакцин для стран с низким уровнем дохода и стран Gavi (PATH)
- Данные VIEW-hub (JHU-IVAC)
- Инструмент поддержки оценки комбинированной вакцины против кори с 5 дозами (Linksbridge)
- Руководство по графику введения одной дозы ВПЧ (PATH/JSI/ЮНИСЕФ/Gavi/ВОЗ)
- Вопросы и ответы по шестивалентной вакцине (ВОЗ/ЮНИСЕФ)
- Тематические исследования по странам и извлеченные уроки

Руководство, инструменты и ресурсы для принятия научно обоснованных решений о замене вакцин и оптимизации портфеля РПИ

<https://www.technet-21.org/en/topics/programme-management/vaccine-switches-and-portfolio-optimization>

Переход на девятивалентную вакцину против ВПЧ в Северной Македонии



Рекомендации НТКГИ по обязательной вакцинации против ВПЧ в Северной Македонии

2009 - 2022

- Только дети женского пола в возрасте 12 лет (VII класс школы)
- 2 дозы вакцины (график 0,6 месяцев)
- Догоняющая вакцинация для лиц до 14 лет

2023

- Продлена до возраста 18/19 лет (последний класс средней школы)
- Девушки старше 15 лет получают 3 дозы вакцины
- Минимальный интервал между первой и второй дозой — 1 месяц
- Интервал между первой и третьей дозой — 6 месяцев (график 0-2-6 месяцев)

2024– начиная с девтивалентной вакцины против ВПЧ

- Все дети (мальчики и девочки) в возрасте 12 лет (VII класс школы)
- 2 дозы вакцины (график 0,6 месяцев)
- Если по каким-либо причинам ребенок не был привит в соответствии с календарем, он может быть привит не позднее 18 лет (последний класс средней школы)
- Лица старше 15 лет получают 3 дозы вакцины
- Минимальный интервал между первой и второй дозой — 1 месяц
- Интервал между первой и третьей дозой — 6 месяцев (график 0-2-6 месяцев)

НПИ для детей 0–18 лет, Северная Македония

Обязательная иммунизация

Навршена возраст/ отделение/ клас	На раѓање	Месеци					Одделение во основно училиште/ години				Клас во средно училиште/ год.	
		0	2	4	6	12	18	I (6 год.)	II (7 год.)	VII (12 год.)		IX (14 год.)
Вакцина												
BCG (Туберкулоза)	BCG ¹											
НерВ (Хепатитис Б)	НерВ ²	НерВ ³			НерВ ³							
Ниб (Хемофилус инфлуенца тип Б инфекции)		Ниб ³	Ниб ⁴	Ниб ³		Ниб ⁴						
Rota (Ротавирусни инфекции)		Rota ⁵	Rota ⁵	Rota ⁵								
PCV (Пневмококни инфекции)		PCV ⁶	PCV ⁶		PCV ⁶							
DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис)		DTaP ³	DTaP ⁴	DTaP ³		DTaP ⁴		DTaP ⁸				
dT (Дифтерија и тетанус)										dT ⁹		
IPV (Полиомиелитис)		IPV ³	IPV ⁴	IPV ³		IPV ⁴		IPV ⁸		IPV ⁹		
MRP (Морбили, рубеола и паротит)					MRP ⁷		MRP ⁷					
HPV (Хуман папилома вирусни инфекции)										HPV ¹¹		
TT (Тетанус)											TT ¹⁰	

Догоняющая иммунизация

Навршена возраст/ отделение/ клас	Одделение во основно училиште/ години					Клас во средно училиште/ години
	5 години	I 6 години	II 7 години	VII 12 години	IX 14 години	
Вакцина						
¹ BCG (Туберкулоза)						
² НерВ (Хепатитис Б)						
^{3/4} DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис)			DTaP			
⁴ dT (Дифтерија и тетанус)					dT	
⁵ IPV (Полиомиелитис)			IPV		IPV	
⁶ MRP (Морбили, рубеола и паротит)		MRP				
⁷ HPV (Хуман папилома вирусни инфекции)				HPV		

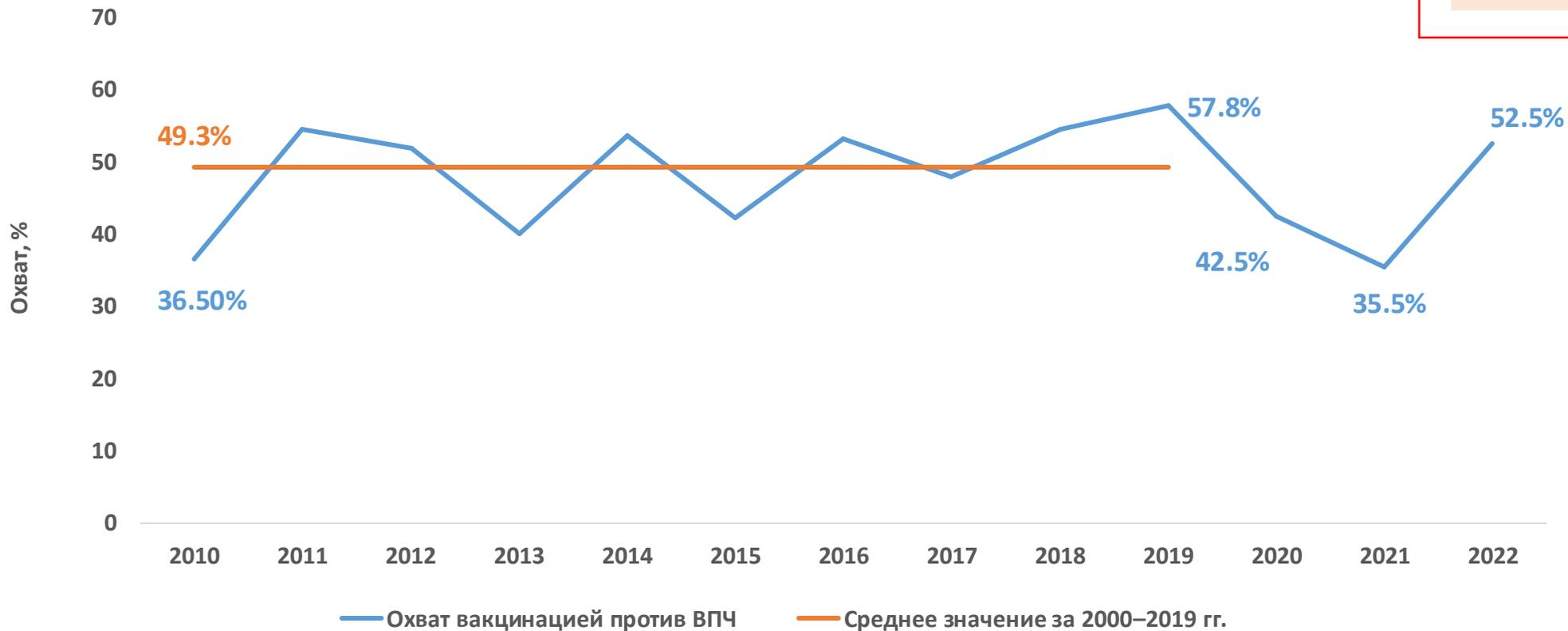
Источник: Программа обязательной иммунизации населения в Республике Северная Македония на 2024 год, Официальный вестник РСМ 13/2024
Таблицы Министерства здравоохранения Сев. Македонии

Обоснование перехода с 4- на 9-валентную вакцину против ВПЧ

- Решение о введении 9-валентной вакцины против ВПЧ было основано на научных данных о более высокой эффективности вакцины (+ 5 серотипов, которые охватывают дополнительно 40 % ВПЧ-ассоциированных карцином) и других практических аспектах
- Производитель предложил вариант минимальной компенсации (менее 20 % разницы в цене по сравнению с 4-валентной)
- Возможность включения мальчиков
- Почти во всех странах региона используется ВПЧ 9, что значительно влияет на решения родителей

Вакцинация против ВПЧ 2010–2022 гг.

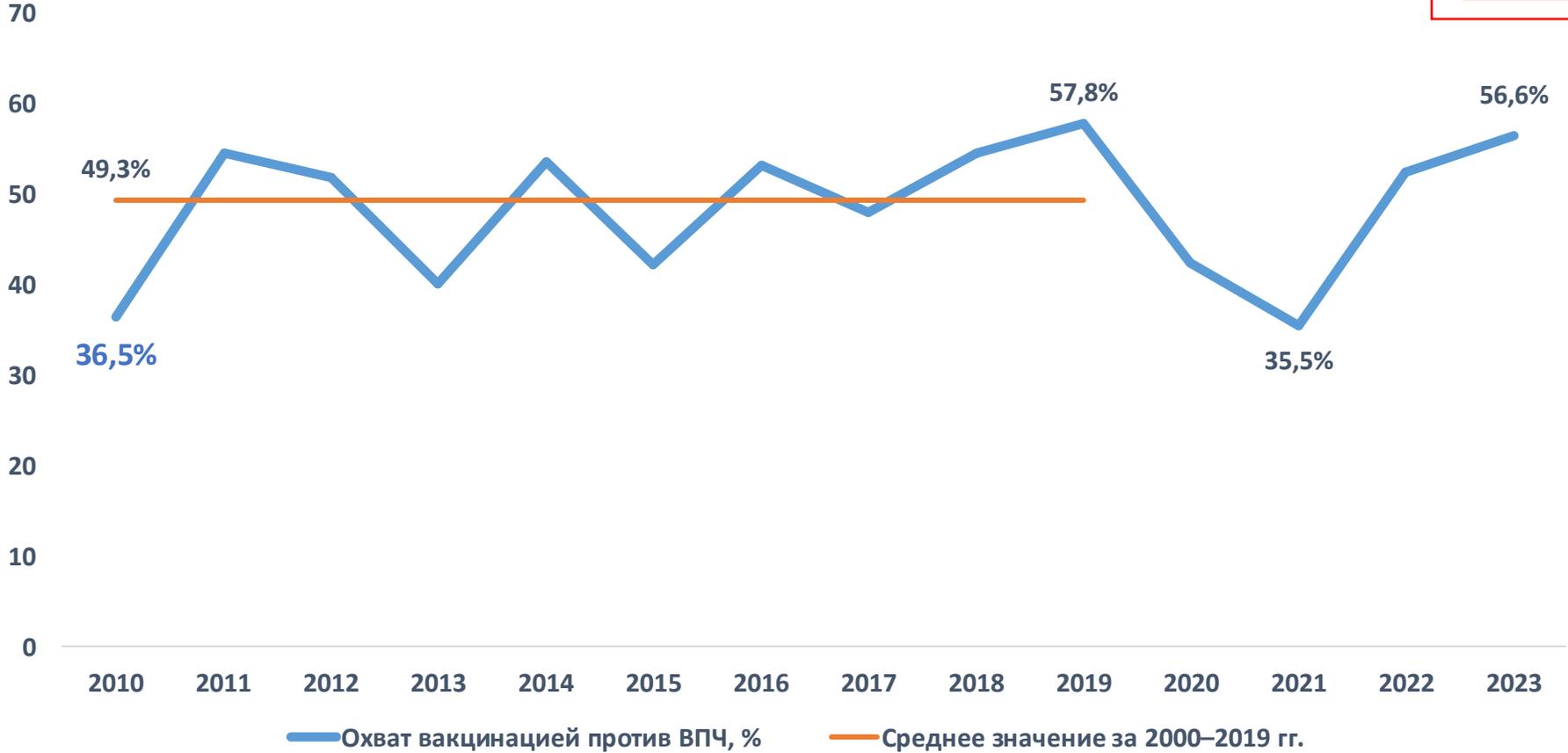
Охват вакцинацией против ВПЧ в 2000–2022 гг. в Сев. Македонии



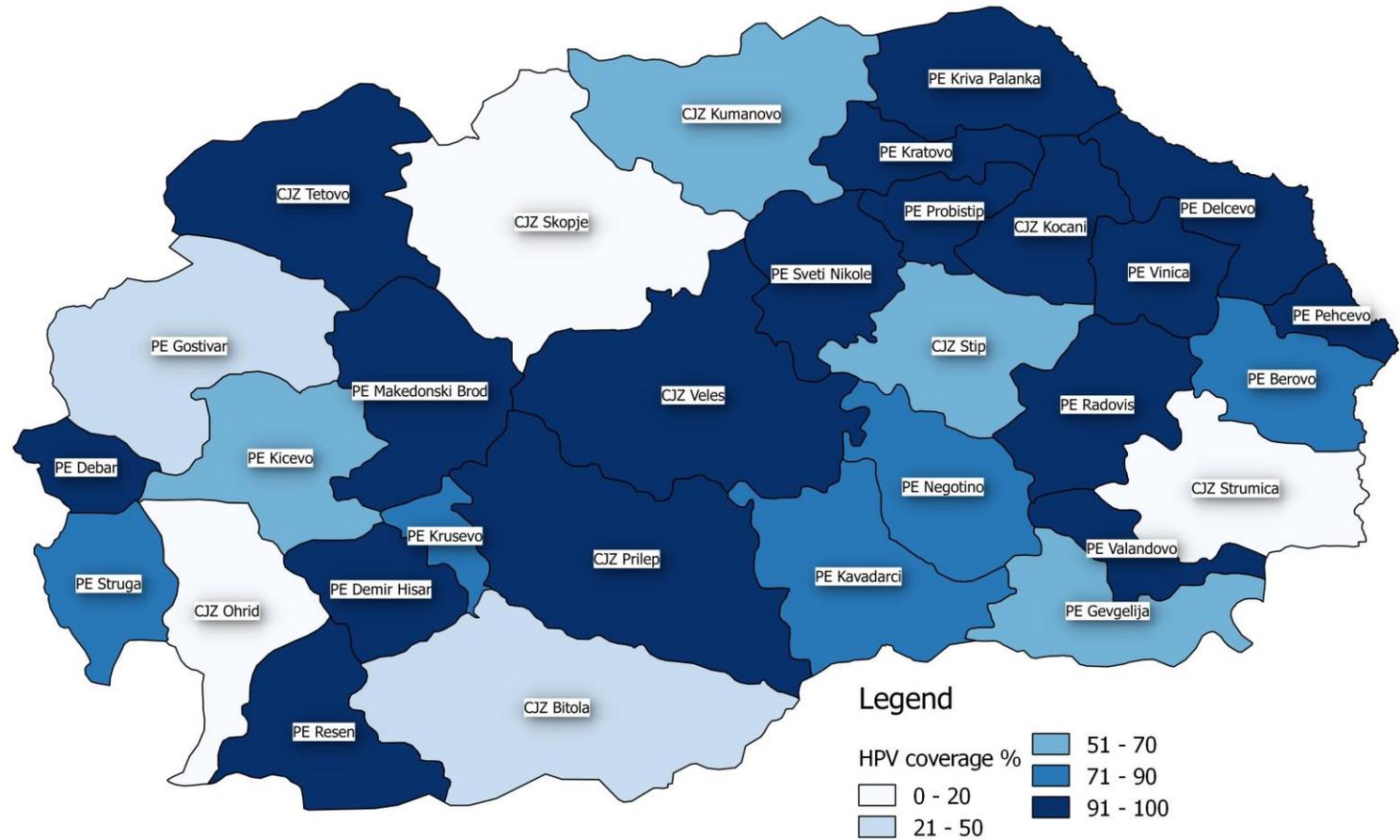
Доза	Охват в 2022 г.
I	49,8 %
II	52,5 %

Вакцинация против ВПЧ 2010–2023 г.

Доза	Охват в 2023 г.
I	58,6 %
II	56,6 %



Источник: Институт общественного здравоохранения Сев. Македони/ Ежегодный отчет об обязательной иммунизации в Сев. Македони, 2023 г.



Охват в ПМСП варьируется от 13,4 % и 17,1 % (Скопье и Охрид) до 100 % (Д. Хисар, Св. Николе, Кочаны, Делчево, Кратово и Валандово).

Проблемы/трудности внедрения вакцины против ВПЧ в Сев. Македонии

- Санитарное просвещение (медицинских работников и населения в целом)
- Дезинформация и влияние СМИ/социума
- Наблюдение и уровень охвата населения вакцинацией
- Фактические данные и национальные реестры данных

Переход на жидкую вакцину против ротавируса в Узбекистане: улучшение стратегии иммунизации

Турсунова Дилорам Алимовна – д.м.н., заведующий отдела логистики вакцин и иммунопрофилактики Комитета санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан



Площадь Республики Узбекистан - 448 924 кв.км.
Узбекистан граничит с Казахстаном, Кыргызстаном, Таджикистаном, Туркменистаном и Афганистаном.



Демографические показатели Республики Узбекистан (на начало 2022 года, данные Госкомстата)



Население > 36,2 млн.
дети и подростки > 12,09 млн.
Что составляет – 34,4% населения

С первых дней независимости важнейшим приоритетом государственной политики Узбекистана является забота о здоровье матери и ребенка и формирование здорового поколения – будущего Независимого Узбекистана.

Цели и стратегические направления в области иммунопрофилактики

- ❖ Обеспечение финансовой устойчивости Национальной Программы Иммунизации.
- ❖ Поддержание своевременного охвата качественной и безопасной плановой иммунизацией не менее 95% подлежащих на всех административных территориях.
- ❖ Укрепление эпидемиологического надзора за инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики. Недопущение завоза/заноса и распространения возбудителей инфекционных заболеваний.
- ❖ Мониторинг, оценка и контроль за качеством проведения мероприятий Национальной Программы Иммунизации.
- ❖ Постоянное совершенствование национального календаря прививок на основе передового мирового опыта, внедрение в него новых вакцин.

Законодательно-правовая база

- **Закон Республики Узбекистан “Об охране здоровья граждан” (29 августа 1996 г.)**
- **Закон Республики Узбекистан “ О санитарно-эпидемиологическом благополучии граждан” (26 августа 2015 г.)**
- **Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан №ПКМ-220 «О мерах по внедрению Международных медико-санитарных правил в Республике Узбекистан» (31 июля 2015 г.)**

Календарь профилактических прививок СанПиН №0239-07/4 от 17.07.2021

Возраст	Наименование прививок
1 сутки	ВГВ-1
2-5 день	БЦЖ-1
2 месяца	ОПВ-1, Рота-1 (орально рота вирусная вакцина), Пента-1 (АКДС-1, ВГВ-2 +ХИБ-1)
3 месяца	ОПВ-2+ РОТА-2. Пневмо-2 (АКДС-2, ВГВ-3 +ХИБ-2)
4 месяца	ОПВ-3, Пента-3 (АКДС-3, ВГВ-4 +ХИБ-3), ИПВ-1
9 месяцев	ИПВ-2
12 месяцев	КПК – 1. Пневмо-3
16 месяцев	ОПВ – 4, АКДС- 4
6 лет	КПК-2
7 лет (1 класс)	ОПВ-5, АДС-М
9 лет	ВПЧ
16 лет	АДС-М-6

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРИВИВОК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Введенная вакцина	Год введения в календарь	Возраст*
ВГВ	2001 г.	1 день жизни 2, 3, 4 мес.
Корь, эпидемический паротит и краснуха (КПК)	2007 г.	12 мес., 6 лет
ПЕНТА-вакцина (АКДС+ВГВ+ХИБ)	2009 г.	2, 3, 4 мес.
Ротавирусная инфекция	16 июня 2014 г.	2, 3 мес.
Пневмококковая вакцина	Ноябрь 2015 г.	2, 3, 12 мес.
Инактивированная полиомиелитная вакцина, ИПВ	Апрель 2018 г. Январь 2022 г.	4 мес. 9 мес.
Вакцина против ВПЧ	2019 г.	9 лет



Информационный лист по вакцине ROTARIX

Тип и производитель: Пероральная жидкая вакцина, производитель GlaxoSmithKline (GSK).

Назначение: Предотвращение тяжелого гастроэнтерита, вызываемого ротавирусом, у младенцев.

Введение: Две дозы (обычно в 2 и 4 месяца).

Хранение: В холодильнике при температуре от 2° до 8°С; срок хранения до 24 месяцев.

Основные преимущества:

- Готова к использованию (не требует восстановления).
- Быстрое введение, сокращение времени подготовки.
- Последовательное дозирование минимизирует ошибки.

Безопасность:

- Обычные побочные эффекты: легкая температура, раздражительность, легкие желудочно-кишечные симптомы.
- Редкие: минимальный риск инвагинации кишечника.

Эффективность:

- Доказано снижение тяжелых случаев и госпитализаций по всему миру.
- Рекомендована ВОЗ и используется более чем в 100 странах.

Влияние на общественное здоровье: Значительное сокращение заболеваний и смертности, связанных с ротавирусом, по всему миру.

Преимущества перехода на жидкую вакцину против ротавируса

**Упрощение
введения:**

Готовая к использованию форма.

Не требуется восстановление, упрощает подготовку.

**Эффективность
и экономия
времени:**

Быстрый процесс вакцинации.

Снижает нагрузку на медицинский персонал.

**Повышенная
безопасность:**

Минимизирует риск ошибок при дозировании.

Последовательное введение с меньшим количеством этапов подготовки.

**Хранение и
логистика:**

Оптимизированное управление холодовой цепью.

Требуется меньше места по сравнению с многокомпонентными вакцинами.

**Высокая
приемлемость:**

Улучшенный опыт для медицинских работников и родителей.

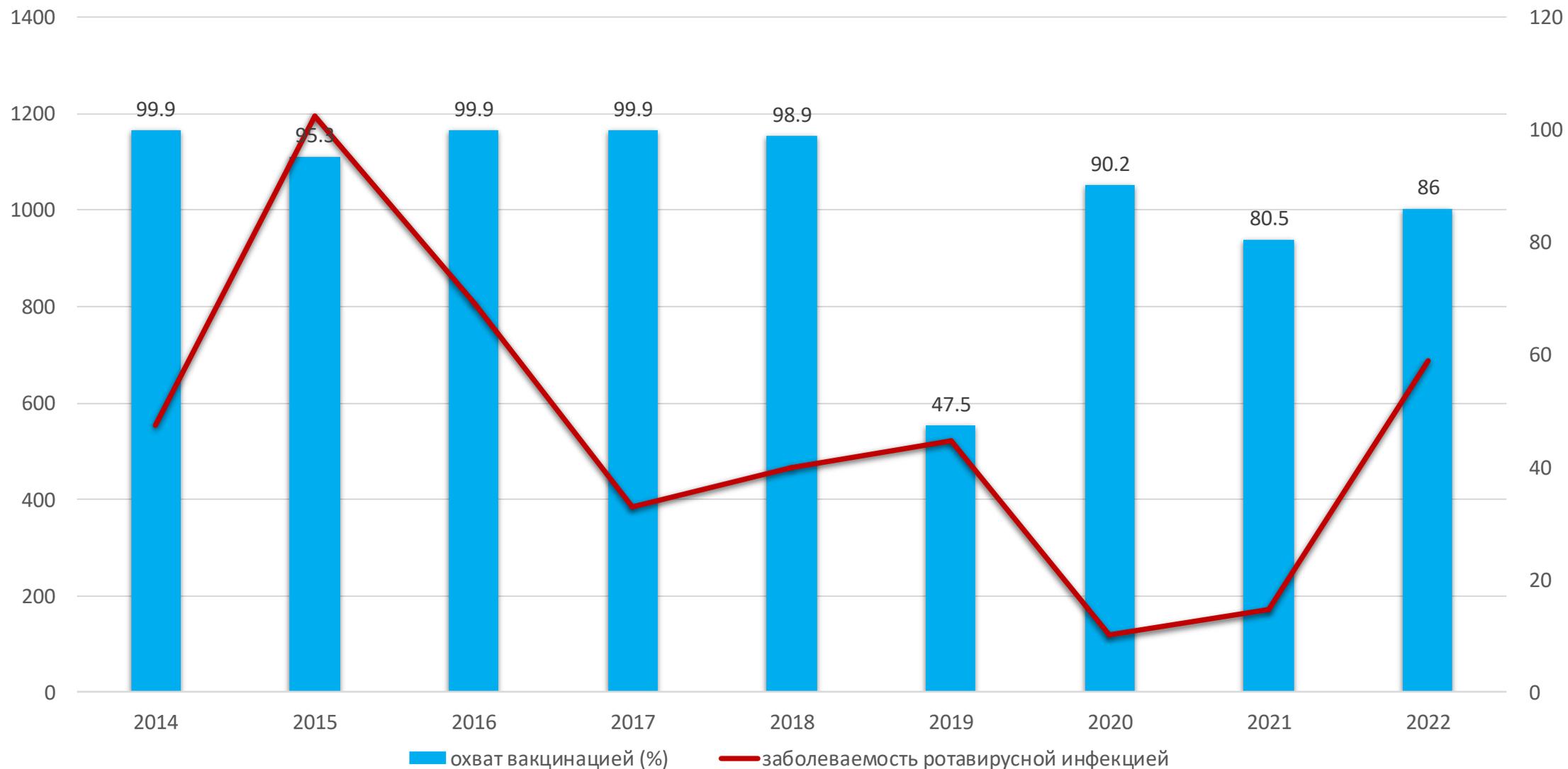
Меньшая сложность процедур повышает доверие к вакцинации.

**Влияние на
общественное
здоровье:**

Повышает общий охват иммунизацией.

Снижает риск вспышек болезней, предотвращаемых вакцинацией.

Динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией в зависимости от охвата вакцинацией (2014- 2022 гг)



Проблемы и уроки, извлеченные из перехода на жидкую вакцину против ротавируса в Узбекистане



Раздаточные материалы



РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ



Работа с медицинскими работниками





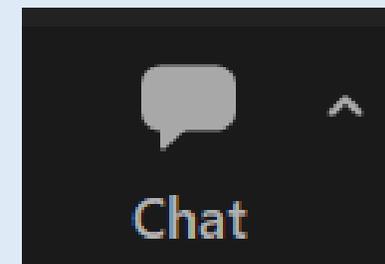
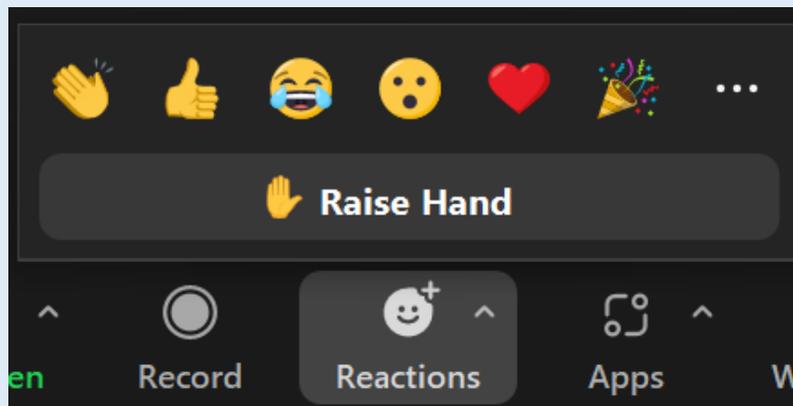
Сессия вопросов и ответов



ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Для ваших вопросов предоставляется площадка...

...Поднимите руку, чтобы задать вопрос, или напишите его в чате.



ОСНОВНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ И РЕСУРСЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОНЪЮНКТУРЫ РЫНКА

Общие

- [Электронный курс ЮНИСЕФ «Стратегические закупки вакцин»](#)
- [План по иммунизации ВОЗ до 2030 г](#)
- [Анализ и информационно-аналитические материалы ВОЗ в области иммунизации](#)
- [Международный центр доступа к вакцинам Джона Хопкинса \(International Vaccine Access Center, IVAC\)](#)

Выбор продукта

- [Информационная панель ЮНИСЕФ по ключевым рынкам поставок](#)
- [Заметки и обновления ЮНИСЕФ на рынке](#)
- [Информация ВОЗ о предварительной квалификации](#)
- [Список вакцин ВОЗ MI4A](#)
- [Калькулятор ВОЗ нерационального использования вакцин](#)

Динамики рынка

- [Информационная панель рынка вакцин ЮНИСЕФ](#)
- [Консультации ЮНИСЕФ по вопросам индустрии вакцин \(Vaccine Industry Consultation, VIC\)](#)
- [Отчет ВОЗ о состоянии мирового рынка вакцин в 2023 году](#)
- [Исследования рынка MI4A ВОЗ](#)

Информация о ценах

- [Данные ЮНИСЕФ о ценах на вакцины](#)
- [База данных ВОЗ по закупкам вакцин MI4A](#)

Поддержка в принятии решений

- [Оценка приоритетов в иммунизации, проводимая ВОЗ под руководством страны \(CAPACITY\)](#)

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ — ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Понимание рынков вакцин

- Принятие стратегических решений путем анализа поставок, стоимости и характеристик существующих и планируемых вакцин.
- Выявление недостатков для приведения стратегий закупок в соответствие с реалиями рынка.

Обоснованная расстановка приоритетов

- Оценка финансовых, эпидемиологических и программных факторов
- Ранжирование вакцин для перехода, введение в оборот и будущие варианты

Использование ресурсов и инструментов

- Для принятия индивидуальных решений используйте рекомендации ЮНИСЕФ, ВОЗ, Gavi и других организаций.
- Для решения конкретных задач используйте тематические исследования и профили продуктов.

Содействие сотрудничеству и обучению

- Содействуйте сотрудничеству для взаимного обучения.
- Обменивайтесь передовым опытом для совершенствования национальных стратегий иммунизации.

Интеграция и внедрение

- Внедряйте исследования конъюнктуры рынка в национальные стратегии иммунизации (НСИ) для эффективного и результативного выполнения программ.

Присоединяйтесь к нам в [Сети специалистов-практиков по закупкам вакцин](#), чтобы продолжить обсуждение!

СПАСИБО!

