

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ И СПРОС НА ВАКЦИНАЦИЮ

Введение и описание преимуществ

Достижение и поддержание высокого уровня охвата вакцинацией требует приверженности иммунизации со стороны различных участников на всех уровнях, от сообщества до глобального масштаба. Однако основная ответственность ложится на правительства, которые должны взять на себя обязательства по разработке и проведению иммунизации в рамках систем первичной медико-санитарной помощи и обеспечению качественного медицинского обслуживания. Политическая воля к расширению охвата иммунизацией и соответствующая приверженность политиков находятся под влиянием широкого круга заинтересованных сторон, работающих в области иммунизации, здравоохранения и прочих сферах. Политическая воля и приверженность глобальной концепции и целям IA2030 будут иметь центральное значение для обеспечения того, чтобы иммунизация была доступна и востребована, а также чтобы все население осознавало ее ценность.

Глубокая приверженность правительств при поддержке широких коалиций заинтересованных сторон и других участников имеет жизненно важное значение для обеспечения устойчивого распределения ресурсов и технической поддержки, необходимых для координации, реализации и оценки программ иммунизации, включая изменение политики там, где это необходимо. Несмотря на то что общественность по-разному понимает ценность

Основные определения

Приверженность иммунизации — это готовность и действия, предпринимаемые правительствами и различными участниками для разработки и поддержки комплексных систем иммунизации и здравоохранения, которые могут предоставлять вакцины всем, кто в них нуждается, независимо от их местонахождения, пола, возраста или социального статуса.

Широкий круг участников призван сыграть роль в укреплении программ иммунизации. К ним относятся политики, руководители программ, работники здравоохранения и общественные активисты, гражданское общество, частный сектор, научные круги и профессиональные сообщества.

Спрос относится к действиям отдельных лиц и сообществ по поиску и поддержке использования вакцин и услуг вакцинации. Спрос динамичен и варьируется в зависимости от контекста, вакцины, предоставляемых услуг вакцинации, времени и места²².

Спрос поддерживается правительствами, руководителями программ иммунизации, организациями, предоставляющими услуги в государственном и частном секторах, местным руководством и организациями гражданского общества, которые прислушиваются к мнению отдельных лиц и сообществ и действуют в соответствии с ним.

иммунизации и весь спектр сопутствующих преимуществ для здоровья и экономики, получатели вакцинации, лица, осуществляющие уход, и заинтересованные стороны внутри сообществ также могут играть важную роль в информационно-разъяснительной деятельности и оказывать влияние на лиц, принимающих решения, чтобы сделать вакцины легко доступными для всех, включая наиболее уязвимых групп населения. Таким образом, приверженность и спрос являются важнейшими факторами, способствующими привлечению инвестиций и обеспечивающими поддержку иммунизации.

Помимо национального уровня, глобальные и региональные учреждения и доноры также должны быть привержены поддержке вакцинации и устранению неравенства внутри стран и между ними. Неравенство в сфере иммунизации, системах здравоохранения и условиях, в которых живут люди, определяется социальными, политическими и экономическими факторами. Поэтому глобальные и региональные учреждения также должны быть привержены поддержке стран с низким и средним уровнями доходов в достижении целей иммунизации и устранении пробелов в глобальном равенстве, которые влияют на иммунизацию, здравоохранение и человеческое развитие.

Важным фактором в обеспечении приверженности и спроса будет активное участие в программе широкого круга местных и национальных заинтересованных сторон. К числу заинтересованных сторон относятся те, кто занимается вопросами здравоохранения и иммунизации, такие как местные департаменты здравоохранения, организации, предоставляющие услуги (в том числе в частном секторе), и другие участники, содействующие иммунизации, а также заинтересованные стороны, не связанные со здравоохранением, профессиональные организации, академические круги, гражданское общество, общественные группы, парламентарии, средства массовой информации и другие. Все заинтересованные стороны должны понимать, что вакцины не только предотвращают случаи смерти от болезней, но также снижают заболеваемость и показатели инвалидности населения, что имеет широкий спектр последствий для здоровья, общества и экономики. Приверженность широкого круга участников программам вакцинации может помочь поддержать подотчетное и устойчивое распределение ресурсов, разработку политики на основе фактических данных и мобилизацию технической помощи, необходимой для реализации программ иммунизации эффективным и справедливым образом. Поскольку иммунизация настолько важна и экономически эффективна, она должна быть закреплена на законодательном уровне.

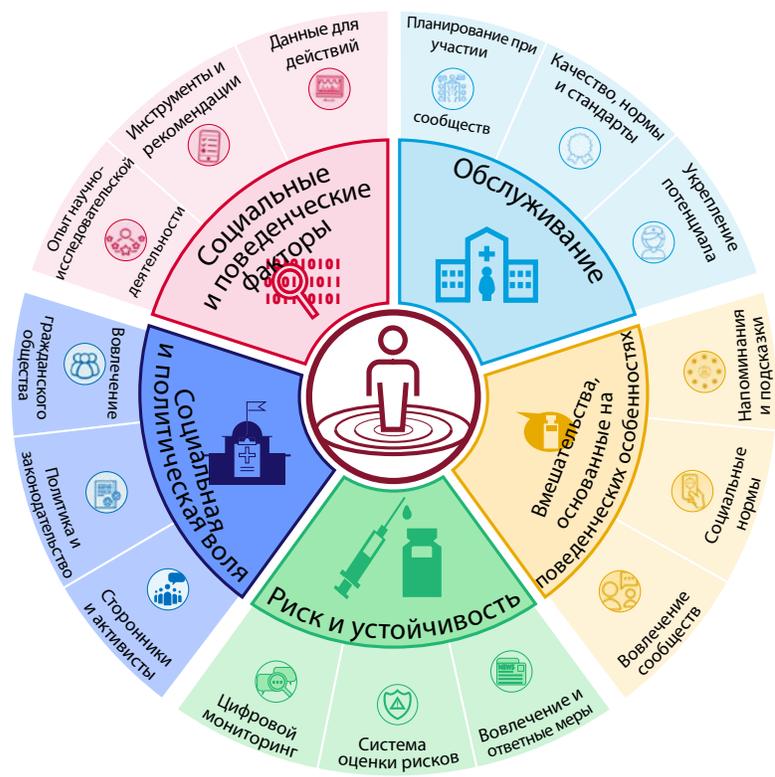
Однако только лишь политики и программ недостаточно для получения устойчивых результатов иммунизации. Также важен высокий спрос со стороны сообществ на услуги иммунизации, особенно со стороны наиболее уязвимых групп населения. На использование услуг иммунизации влияет множество факторов, включая доступность и удобство вакцинации, опыт оказания услуг лицами, осуществляющими уход, отношение сообщества и социальное влияние, а также понимание людьми ценности и преимуществ вакцинации. Эти факторы необходимо рассматривать в конкретных социальных, культурных и экономических контекстах для программ по созданию и поддержанию активного спроса на вакцинацию^{1,2}. Необходимо полностью понять причины пробелов в вакцинации, особенно в условиях низкого или неравного охвата.

-
1. Why children are not vaccinated: a review of the grey literature. Favin M, Steinglass R, Fields R, Banerjee K, Sawhney M. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24029668> Why children are not vaccinated: a review of the grey literature. *Int Health*. 2012;4(4):229-38. doi: 10.1016/j.inhe.2012.07.004.
 2. Hickler B, MacDonald NE, Senouci K, Schuh HB; informal Working Group on Vaccine Demand (iWGVD); Strategic Advisory Group of Experts on immunization (SAGE) Working Group on Decade of Vaccines. Efforts to monitor Global progress on individual and community demand for immunization: Development of definitions and indicators for the Global Vaccine Action Plan Strategic Objective 2. *Vaccine*. 2017;35(28):3515-3519. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.04.056.

Чтобы обеспечить широкое признание вакцинации и спрос на нее, национальные правительства должны быть привержены работе в самых разных областях — от предоставления качественных услуг до вовлечения сообществ — для обеспечения того, чтобы программы отвечали потребностям и перспективам всех людей на протяжении всей жизни. На рисунке 1 показан полный спектр вмешательств, которые можно рассматривать для стимулирования и поддержания высокого спроса на вакцинацию.

Рисунок 1 (ниже): Механизм глобального планирования спроса, включающий пять областей, которые имеют важное значение для ориентированного на человека планирования в целях обеспечения устойчивого спроса. Обратите внимание, что все эти пять областей взаимосвязаны и что данные касаются каждой из них.

Рисунок 1. Механизм глобального планирования спроса



Цели и задачи в рамках стратегических приоритетов

Цель

Все люди понимают ценность иммунизации и активно обращаются за услугами вакцинации, а органы здравоохранения обязуются обеспечить доступность иммунизации как одного из ключевых условий обладания наивысшим достижимым уровнем здоровья, которое является одним из основных прав человека.

Задачи

- Сформировать и поддерживать твердую политическую и финансовую приверженность иммунизации на всех уровнях.
- Обеспечить, чтобы все люди и сообщества понимали ценность иммунизации, активно поддерживали ее и обращались за услугами вакцинации.

Ситуация в мире и новые вызовы

В условиях ограниченных ресурсов, а также сложных и конкурирующих политических приоритетов национальные правительства должны продемонстрировать, что они удовлетворяют потребности своего населения. Во время вспышек болезней, когда риск распространения инфекции наиболее высок и очевиден, ценность вакцинации значительно возрастает. Такие ситуации могут предоставить возможности усиления политических действий для укрепления служб первичной медико-санитарной помощи и систем здравоохранения. Если заболевания, предотвращаемые с помощью вакцинации, менее актуальны (часто благодаря применению вакцин), могут потребоваться дополнительные усилия, чтобы продемонстрировать ценность и преимущества вакцинации, заручиться поддержкой заинтересованных сторон и обеспечить легкий доступ к таким услугам и спрос на них. Все уровни планирования и реализации должны работать согласованно. Глубокая приверженность, потенциал и координация часто более важны в условиях децентрализации.

На сегодняшний день программы иммунизации в первую очередь направлены на предоставление нужной вакцины в нужном состоянии в нужном месте в нужное время. Во многих случаях социальные, культурные и поведенческие факторы, способствующие проведению вакцинации и спросу на нее, либо игнорировались, либо им уделялось недостаточно внимания. Возможности для понятия и учета этих человеческих факторов, завоевания и использования общественной поддержки и формирования политической приверженности на сегодняшний день используются не в полной мере. Многие страны по-прежнему не имеют научно обоснованных планов стимулирования спроса на вакцинацию и испытывают недостаток в местных коалициях, сторонниках и лицах, принимающих решения, которые могли бы обеспечить необходимую политическую приверженность устойчиво финансируемым и хорошо управляемым программам.

Многие программы не были должным образом оснащены для разработки и оценки вмешательств, основанных на поведенческих особенностях, часто из-за отсутствия данных о местных поведенческих и социальных факторах и препятствиях для вакцинации или недостаточного участия сообщества в разработке медицинских услуг и программ вакцинации. Необходимо улучшить доступность, качество и использование таких данных, что требует усилий по выявлению групп населения, недостаточно охваченных вакцинацией, пониманию их мнения и реагированию на их потребности, в том числе в кризисные периоды, например, во время пандемии COVID-19³.

Меняющийся глобальный политический контекст также влияет на приверженность иммунизации на протяжении всей жизни. Стремление к всеобщему охвату услугами здравоохранения и доступу к иммунизации не всегда обеспечивается необходимыми политическими, финансовыми и техническими инвестициями как на глобальном, так и на национальном уровнях.

3. ВОЗ. Руководящие принципы ВОЗ в отношении мероприятий по иммунизации во время пандемии COVID-19: Временные рекомендации. 2020 г. Женева: ВОЗ. См. по адресу <https://www.who.int/publications/i/item/guiding-principles-for-immunization-activities-during-the-covid-19-pandemic-interim-guidance>

Ключевые направления деятельности

Приверженность

Обеспечить, чтобы ключевые группы, активисты и заинтересованные стороны выступали за усиление приверженности иммунизации и ответственности стран за реализацию программ иммунизации, а также за выделение устойчивого финансирования на национальном и субнациональном уровнях. Побуждать лидеров уделять первоочередное внимание вопросам иммунизации при стратегическом и оперативном планировании, а также в политических, налоговых и законодательных документах. Укрепить процесс принятия решений на основе фактических данных при технической поддержке соответствующих органов, таких как национальные технические консультативные группы по иммунизации (НТКГИ).

Ключевые данные и пробелы

Для того чтобы иммунизация стала политическим приоритетом, требуется участие влиятельных заинтересованных сторон, в том числе из неправительственных структур, для стимулирования и руководства действиями. Возможности гражданского общества для содействия переменам были продемонстрированы во многих областях общественного здравоохранения. Приверженность правительства основывается на данных и рекомендациях множества заинтересованных сторон, объединенных с другой информацией о конкурирующих приоритетах. Данные могут поступать из различных источников. Важно понимать пути получения информации, особенно потому, что заинтересованные стороны, генерирующие информацию, не всегда имеют прямой доступ к лицам, принимающим решения⁴.

Руководство, подотчетность и управление имеют жизненно важное значение для создания и поддержания приверженности основанной на фактических данных программам и политике в области здравоохранения, таким как программы иммунизации⁵. Хотя главную роль и ответственность несут правительства, эти аспекты приверженности необходимы на всех уровнях — от уровней сообщества и района до национального, регионального и глобального уровней — и имеют решающее значение для устранения пробелов в иммунизации, управления рисками и обеспечения устойчивости.

Важное значение имеют общее чувство сопричастности и доверия, а также поддерживающие структуры и процессы, позволяющие персоналу выполнять свои обязанности. На этой основе могут быть построены тесная координация, планирование на основе данных, сильное финансовое управление, а также активный мониторинг и оценка выполнения программы.

При хорошем руководстве и приверженности всем принципам и практике, необходимым для иммунизации, возможно предоставление сообществам качественных и устойчивых услуг вакцинации и первичной медико-санитарной помощи на равноправной основе. Это может быть достигнуто только в том случае, если ключевые для систем и услуг ресурсы, в том числе кадровые и финансовые, будут объединены в целях предоставления качественных услуг и удовлетворения потребностей населения (с учетом общественного мнения).

Кроме того, твердая политическая приверженность, прозрачные процессы принятия решений и эффективное осуществление функции руководства дают возможность выявлять в рамках программ и устранять неравенство, связанное с гендерными и другими факторами. Например, это потребует от министерств здравоохранения рассмотрения способов работы

-
4. Wonodi CB, Privor-Dumm L, Aina M, Pate AM, Reis R, Gadhoke P et al. Using social network analysis to examine the decision-making process on new vaccine introduction in Nigeria. *Health Policy Plan.* 2012;27 Suppl 2:ii27-38.
 5. Liverani M, Hawkins B, Parkhurst JO. Political and institutional influences on the use of evidence in public health policy. A systematic review. *PLoS One.* 2013;8(10):e77404. doi: 10.1371/journal.pone.0077404.

по продвижению гендерного равенства посредством повышения уровня подготовки руководителей и расширения возможностей женщин и мужчин в процессе принятия решений, а также использования показателей здоровья с учетом гендерных аспектов⁶. Эти изменения в системе здравоохранения могут привести к созданию учитывающей гендерные аспекты политики и улучшению показателей здоровья для всех людей.

Помимо здоровья, вакцинация дает дополнительные социальные преимущества для образования, экономического процветания, предотвращения катастрофических расходов на здравоохранение, предупреждения устойчивости к противомикробным препаратам и многодругого^{7,8,9}. Акцент на этих более широких преимуществах может помочь мобилизовать ресурсы, особенно с точки зрения более долгосрочной и комплексной перспективы, хотя все еще имеются значительные пробелы в фактических данных в поддержку более широких экономических аргументов¹⁰.

Национальные технические консультативные группы по иммунизации (НТКГИ) играют центральную роль в поддержке принятия основанных на фактических данных решений национальными органами здравоохранения и использования данных для улучшения результатов иммунизации на национальном уровне¹¹. Хотя функции НТКГИ уже являются ценным активом для программ^{12,13,14}, их можно было бы расширить, чтобы они вносили вклад в мониторинг и повышение эффективности программ. В качестве источника независимых междисциплинарных рекомендаций и основанных на фактических данных руководств, НТКГИ служат маркером национальной приверженности иммунизации¹⁵, а также могут способствовать укреплению доверия к процессу принятия решений и их реализации на национальном уровне.

Правовая база, в том числе законодательство о праве на иммунизацию и обеспечение ресурсами и функционирование программ иммунизации также могут помочь сохранить политическую приверженность и в определенных случаях обеспечить подотчетность. Однако у законодательства могут быть и обратные стороны. Необходима дальнейшая работа для лучшего понимания ценности законодательной базы^{16 17}.

-
6. WHO, Global Health Workforce Network, Women of Global Health. *Delivered by Women, Led by Men: A Gender and Equity Analysis of the Global Health and Social Workforce*. 2019. Geneva: WHO. См. по адресу <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf>
 7. Gessner BD, Kaslow D, Louis J, Neuzil K, O'Brien KL, Picot V et al. Estimating the full public health value of vaccination. *Vaccine*. 2017;35:6255-63.
 8. Luyten J, Beutels P. The Social Value Of Vaccination Programs: Beyond Cost-Effectiveness. *Health Aff (Millwood)*. 2016;35:212-8.
 9. Barnighausen T, Berkley S, Bhutta ZA, Bishai DM, Black MM, Bloom DE et al. Reassessing the value of vaccines. *Lancet Glob Health*. 2014;2:e251-2.
 10. Jit M, Hutubessy R, Png ME, Sundaram N, Audimulam J, Salim S et al. The broader economic impact of vaccination: reviewing and appraising the strength of evidence. *BMC Med*. 2015;13:209.
 11. NITAG Resource Center. <https://www.nitag-resource.org>
 12. Senouci K, Blau J, Nyambat B, Coumba Faye P, Gautier L, Da Silva A et al. The Supporting Independent Immunization and Vaccine Advisory Committees (SIVAC) initiative: a country-driven, multi-partner program to support evidence-based decision making. *Vaccine*. 2010;28 Suppl 1:A26-30. doi: 10.1016/j.vaccine.2010.02.028.
 13. Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M et al. The need for sustainability and alignment of future support for National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
 14. MacDonald NE, Duclos P, Wichmann O, Henaff L, Harnden A, Alshammary A et al. Moving forward on strengthening and sustaining National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) globally: Recommendations from the 2nd global NITAG network meeting. *Vaccine*. 2017;35(50):6925-6930. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.10.048.
 15. Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M et al. The need for sustainability and alignment of future support for National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
 16. Trumbo SP, Silver D, Domenti O, Gasoyan H, Paatashvili E, Gellin BG et al. Strengthening legal frameworks for vaccination: The experiences of Armenia, Georgia, and Moldova. *Vaccine*. 2019;37:4840-7.
 17. Trumbo SP, Janusz CB, Jauregui B, McQuestion M, Felix G, Ruiz-Matus C et al. Vaccination legislation in Latin America and the Caribbean. *J Public Health Policy*. 2013;34:82-99.

Стратегические вмешательства

Вмешательства могут быть реализованы с помощью четырех основных подходов в зависимости от контекста каждой страны:

- Сбор и использование данных для укрепления доказательной базы, подтверждающей более широкую ценность вакцинации, вместе с общей концепцией защиты всех людей от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, которые привлекают различные заинтересованные стороны.
- Содействие межсекторальному сотрудничеству и созданию коалиций с различными группами партнеров на глобальном, региональном, национальном и субнациональном уровнях в поддержку иммунизации. Взаимодействие с заинтересованными сторонами из гражданского общества, правительства, доноров, научных кругов и бизнеса является важным механизмом для включения иммунизации в программу действий этих учреждений, укрепления их приверженности и поддержки их вклада в программы иммунизации в пределах их сфер влияния.
- Содействие тому, чтобы стратегические и оперативные планы были обеспечены ресурсами, основаны на фактических данных и поддерживались заинтересованными сторонами в сфере здравоохранения и за ее пределами, включая пользователей, исследователей и практиков, а также документирование и отслеживание усилий по достижению целей иммунизации.
- Включение в национальную конституцию, законодательство или аналогичные нормативно-правовые акты положения о праве на здоровье и иммунизацию, а также о распределении ресурсов, с тем чтобы обеспечить приоритетность программы, ее надлежащее финансирование и поддержку при смене правительства и политических структур.

Допущения и риски: Для реализации и поддержки программ иммунизации необходима политическая воля. Без достаточной поддержки сложно достичь целевых показателей охвата иммунизацией. Конкурирующие приоритеты и ограниченные ресурсы будут по-прежнему оставаться проблемой, и в периоды финансовых ограничений существует риск сокращения основных программ, таких как иммунизация.

Поддержка на субнациональном уровне

Оказывать поддержку программам иммунизации и укреплять потенциал национального и субнационального руководства, управления и координации, особенно в больших странах и в странах с децентрализованными системами здравоохранения. Создать механизмы координации действий заинтересованных сторон и их участия в планировании, осуществлении и мониторинге.

Ключевые данные и пробелы

Хотя широкий круг участников призван сыграть важную роль в укреплении программ иммунизации, приверженность правительства на всех уровнях имеет центральное значение для поддерживающей политики, финансирования, нормативной и законодательной базы. В условиях, когда административная власть децентрализована до уровня штатов или провинций, крайне важно укрепить приверженность руководства и органов власти не только на национальном, но и на субнациональном уровне¹⁸. Приверженность может быть продемонстрирована путем выделения институционального потенциала и финансирования иммунизации, создания операционных процессов, улучшающих выполнение программ, интеграции вакцинации на протяжении всей жизни в более широкие основные услуги, а

18. Eboime, E.A., Abimbola, S., Obi, F.A. et al. Evaluating the sub-national fidelity of national Initiatives in decentralized health systems: Integrated Primary Health Care Governance in Nigeria. BMC Health Serv Res 17, 227 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2179-2>

также публичных выступлений в поддержку иммунизации. (Более подробную информацию об устойчивом финансировании см. в приложении «Стратегический приоритет б».)

Помимо политической приверженности как властей, так и неофициального руководства на центральном и субнациональном уровнях важно, чтобы качественные услуги отвечали потребностям сообществ и улучшали результаты в отношении здоровья для всех, включая наиболее маргинализированные и уязвимые группы населения. Приверженность требуется всем участникам и уровням системы здравоохранения, особенно в децентрализованных системах, где лица, принимающие решения, более приближены к своим избирателям и лучше понимают их потребности, но могут иметь ограниченный доступ к ресурсам центра, например, к специальным техническим знаниям¹⁹. Таким образом, в любых условиях усилия по укреплению приверженности должны включать заинтересованные стороны, представляющие все структуры системы здравоохранения: министров здравоохранения, финансов и планирования, парламентариев, выступающих в качестве сторонников или исполнителей законодательства, менеджеров среднего звена для реализации программы и привлечения местного сообщества и работников здравоохранения для предоставления медицинских услуг. Применение интегрированных подходов ко всем основным медицинским услугам и их предоставление на протяжении всей жизни в конечном итоге может принести пользу сообществам.

Целевые стратегии по формированию приверженности и поддержке учреждений и отдельных лиц, действующих на субнациональном уровне, должны быть адаптированы к местным условиям и сопровождаться специальной и индивидуальной поддержкой для обеспечения надлежащего потенциала субнациональных органов власти для фактического осуществления решений в ответ на местные потребности. В децентрализованных административных системах это становится еще более важным по мере перераспределения ресурсов и принятия решений²⁰. В этих условиях стратегии формирования политической приверженности должны сочетаться с информационно-разъяснительной деятельностью и формированием спроса для более широкого участия общественности²¹. Поддерживающий надзор и постоянное повышение качества, совместное решение проблем и другие инновации с участием местного населения могут принести дополнительную мотивацию и приверженность, потенциально в сочетании с процессами мониторинга, которые согласуются с целями IA2030. В любых условиях нельзя недооценивать приверженность и подотчетность как составляющие сильного потенциала и систем²².

Стратегические вмешательства

Вмешательства могут быть реализованы с помощью трех основных подходов в зависимости от контекста каждой страны:

- Создавать и поддерживать приверженность программе иммунизации на местном уровне путем объединения лиц, принимающих решения, должностных лиц программы, а также межсекторальной и общинной сети партнеров, гражданского общества и средств массовой информации. Учитывать и понимать местные потребности и приоритеты, развивать поддержку на местном уровне и строить надежные партнерские отношения на основе общей, всеобъемлющей и учитывающей гендерные аспекты концепции здоровья и прав человека.

19. Khaleghian P. Decentralization and public services: the case of immunization. Soc Sci Med. 2004 Jul;59(1):163-83. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.10.013. PMID: 15087152.

20. John Snow, Inc. (JSI). Mobilizing Local Support for Immunization: Experience from Uganda and Ethiopia in engaging local stakeholders and leaders. См. по адресу https://publications.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22146&lid=3

21. Khaleghian P. Decentralization and public services: the case of immunization. Soc Sci Med. 2004 Jul;59(1):163-83. doi: 10.1016/j.socscimed.2003.10.013. PMID: 15087152.

22. John Snow, Inc. (JSI), Maternal and Child Survival Program. Strengthening Comprehensive Council Health Planning to Increase Immunization Coverage. 2019. См. по адресу https://jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22050&lid=3

- Предоставить субнациональным органам власти и представителям программ возможность выполнять взятые на себя обязательства путем укрепления процессов управления на субнациональном уровне и потенциала реализации, включая сбор и использование данных для принятия решений и адаптивного управления. Вовлечь сообщества в процесс принятия решений и планирования, чтобы повысить ценность иммунизации и укрепить местную заинтересованность и ресурсы.
- Содействовать вовлечению сообществ в программы иммунизации и их заинтересованности в этих программах для обеспечения приверженности посредством активной гражданской позиции, информационно-разъяснительной деятельности и коллективных действий в поддержку вакцинации. Во всех условиях, но особенно в условиях децентрализации, предоставить активистам и гражданам сообществ возможность сообщать о приоритетах лицам, принимающим решения на субнациональном уровне, и привлекать средства массовой информации и местное гражданское общество, чтобы уделить большее внимание мнению сообществ. Создать механизмы взаимодействия, которые способствуют активному участию сообществ и основных заинтересованных сторон в планировании программ с учетом гендерных аспектов и, возможно, даже с учетом факторов, которые направлены на трансформирование гендерных взаимоотношений.

В основе стимулирования приверженности и спроса на вакцинацию лежат подходы, ориентированные на людей. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с основным принципом «ориентированности на людей» и с тем, как он может быть применен на практике.

Допущения и риски: Национальные цели не будут достигнуты без приверженности органов власти на субнациональном уровне. И национальные потоки финансирования иммунизации могут быть перенаправлены на другие цели. Различные результаты на субнациональном уровне будут способствовать сохранению неравенства внутри стран. Необходимо, чтобы субнациональные уровни имели структуры для управления программами иммунизации, включая внедрение и использование систем данных для управления планированием. Также потребуется взаимодействие с заинтересованными сторонами на всех уровнях, особенно с теми, кто отстаивает вопросы, которые могут бросать вызов определенным политическим интересам. Существует риск того, что системы утратят устойчивость и будут перегружены другими приоритетами или событиями, которые в более широком смысле негативно повлияют на планы и даже программу.

Подотчетность

Создать механизмы подотчетности для всех заинтересованных сторон, предоставив платформы для взаимодействия и диалога. Местные сообщества и организации гражданского общества должны располагать возможностями призывать национальные и субнациональные органы власти к ответу за исполнение обязательств по обеспечению справедливого предоставления и качества услуг иммунизации. Обеспечить доступ к данным и информации и разработать систему совместного мониторинга.

Ключевые данные и пробелы

Для обеспечения подотчетности национальные структуры управления и агентства здравоохранения должны взять на себя ответственность за предоставление инклюзивных, качественных и доступных услуг, а также за достижение национальных целей и осуществление поставленных задач. В то время как государственные учреждения здравоохранения должны играть ведущую роль в усилиях по созданию и внедрению механизмов обеспечения подотчетности для

всеобщей иммунизации, координационные группы с участием нескольких партнеров, механизмы гражданского общества и даже отдельные организации, предоставляющие услуги, также должны участвовать в обеспечении вакцинации и нести ответственность за свой вклад. Для установления подотчетности требуется хорошая информированность на всех уровнях программы, чтобы помочь направить необходимые действия и возложить ответственность на целевые группы или отдельных лиц. Ответственность лежит на широком круге заинтересованных сторон, от мировых лидеров до рядовых членов сообщества, — сообщества, гражданское общество и средства массовой информации должны быть наделены полномочиями возлагать ответственность на национальные и местные власти и программы за выполнение обязательств по иммунизации.

Хотя ответственность и подотчетность должны существовать на многих уровнях, страны имеют особые обязательства как обладатели полномочий действовать для защиты здоровья населения. Планы с надлежащими ресурсами, которые систематически удовлетворяют потребности всех групп населения, отвечающих критериям вакцинации, и организаций, предоставляющих медицинские услуги, должны определять, на кого должна быть возложена ответственность за достижение желаемых результатов. Помимо мониторинга вакцинации детей и последующего наблюдения за теми, кто не был охвачен вакцинацией, страны должны работать над тем, чтобы информационные системы, реестры иммунизации и связанные с ними процессы могли служить основой для необходимого мониторинга и отслеживания вакцинаций, а также для информирования о соответствующих действиях.

Регулярный мониторинг прогресса в достижении местных и национальных целевых показателей охвата вакцинацией и целей планов иммунизации будет иметь жизненно важное значение для всех программ. Достижение общих целей в области здравоохранения и иммунизации во всех сферах станет возможным благодаря открытому диалогу и скоординированной ответственности. В соответствии с механизмом подотчетности Глобальной стратегии Генерального секретаря ООН по охране здоровья женщин и детей и Комиссии по информации и подотчетности в отношении здоровья женщин и детей необходимо по возможности согласовывать деятельность сектора здравоохранения с другими усилиями по обеспечению подотчетности^{23, 24}.

Стратегические вмешательства

Вмешательства могут быть реализованы с помощью четырех основных подходов в зависимости от контекста каждой страны:

- Создание многосторонних механизмов подотчетности и надзора, включающих платформы для взаимодействия и диалога.
- Обеспечение активного участия сообществ и ОГО в надзоре за услугами здравоохранения и мониторинге их деятельности, а также наделение их возможностями для того, чтобы они могли требовать от национальных и субнациональных властей подотчетности за предоставление качественных услуг иммунизации на равноправной основе.
- Обеспечение доступа к информации на всех уровнях программ и разработка согласованных механизмов отчетности и мониторинга. Это может включать действующие комитеты здравоохранения, в которые входят представители сообществ и ОГО, которые регулярно встречаются и распространяют протоколы, информацию о последующих действиях и временных рамках.
- Укрепление роли и потенциала независимых и регулирующих механизмов для надзора за программой.

23. Каждая женщина, каждый ребенок. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.). 2015 г. Женева: ВОЗ. См. по адресу <https://www.who.int/life-course/publications/global-strategy-2016-2030/en/>

24. ВОЗ. Проект глобального плана действий в отношении вакцин: обновленная информация: доклад Секретариата (Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, пункт 13.12 предварительной повестки дня). 2012 г. Женева: ВОЗ. См. по адресу http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-en.pdf?ua=1

Допущения и риски: Вышеупомянутые подходы предполагают, что правительства как основные структуры, участвующие в осуществлении иммунизации, возьмут на себя ответственность за обеспечение доступа всех людей к качественным услугам иммунизации. Эти подходы также предполагают наличие других участников, которые играют свою роль и считаются ценными сотрудниками, включая организации, предоставляющие медицинские услуги, сообщества, гражданское общество, партнеров по развитию, международные организации и даже средства массовой информации и научные круги. Без четкого механизма мониторинга и оценки или подотчетности и циклических процессов проверки будет сложно обеспечить подотчетность заинтересованных сторон.

Повышение спроса на вакцинацию

С учетом последних данных и для поддержки реализации программы в этом разделе объединены следующие области:

Общественное доверие. Обеспечить понимание всех поведенческих и социальных факторов вакцинации для сбора данных в поддержку целевых стратегий, которые информируют и вовлекают сообщества и способствуют более широкому использованию качественных услуг иммунизации.

Знания и осведомленность об иммунизации среди общественности. Обеспечить включение вопросов иммунизации в учебные программы, разработать просветительские материалы (в том числе для удовлетворения потребностей уязвимых и маргинализированных групп населения), обеспечить возможности повышения квалификации работников здравоохранения и подготовить информационные ресурсы для групп, занимающихся информационно-разъяснительной деятельностью.

Общественное признание и понимание ценности вакцинации. Использовать местные данные, чтобы разобраться в первопричинах низкого уровня использования услуг вакцинации и разработать адаптированные к местным условиям решения для устранения этих проблем. Использовать фактические данные для принятия мер по преодолению существующих на практике барьеров, таких как доступ к качественным услугам, а также для формирования положительного отношения и социальной поддержки. Заблаговременно осуществлять планы по предотвращению нежелательных явлений, слухов и опасений в отношении вакцин и реагированию на них, а также укреплять невосприимчивость к их негативному влиянию.

Ключевые данные и пробелы

Программы часто сталкиваются с множеством пересекающихся, зависящих от контекста логистических, экономических и социокультурных проблем, которые способствуют неравномерному и низкому охвату. Системам здравоохранения иногда сложно эффективно привлекать сообщества и лиц, осуществляющих уход, что способствует низкому спросу на вакцинацию, неравенству и снижению показателей охвата.

Достижение и поддержание широкого охвата вакцинацией на равноправной основе во всех группах населения требует долгосрочных инвестиций в многогранные и ориентированные на человека мероприятия, подкрепленные результатами исследований. Вначале может быть применен широкий подход, за которым следует постепенное определение приоритетов и сосредоточение внимания на сути проблемы. Это обеспечит проведение научно обоснованных вмешательств, адаптированных к местным условиям, более эффективных и представляющих собой продуктивные инвестиции.

Этот подход имеет два следствия: во-первых, индивидуальные и контекстные детерминанты влияют на отношение населения к вакцинации; и, во-вторых, необходимо учитывать все потенциальные препятствия. В определенных обстоятельствах, в том числе при вспышках заболеваний (например, Эбола, COVID-19), могут потребоваться дополнительные усилия для вовлечения сообществ, укрепления общественного доверия и обеспечения упреждающего информирования о рисках.

Чтобы улучшить отношение населения к вакцинации и повысить на нее спрос, необходимо рассмотреть ряд вмешательств. Предоставление высококачественных и удобных услуг по вакцинации является ключом к обеспечению положительного опыта вакцинации на протяжении всей жизни. Масштаб использования услуг можно увеличить путем напоминаний о вакцинации.

Также очень важно, чтобы заинтересованные стороны прислушивались к общественному мнению, повышали доверие и осведомленность сообществ и укрепляли позитивные социальные нормы в отношении иммунизации. Необходимо вовлекать сообщества в качестве партнеров в улучшение результатов в отношении здоровья в их регионе.

Создание и поддержание общественного доверия к иммунизации также имеет важное значение для обеспечения спроса со стороны сообществ. Доверие укрепляется с помощью слов и действий — регулярной и динамичной коммуникации, компетентности, стремления учитывать мнение населения. В условиях распространения онлайн-источников информации для стран критически важно активно взаимодействовать, учитывать широкий спектр каналов и доверенных лиц, быть готовыми к предотвращению и смягчению негативных последствий любого события, а также иметь надежные механизмы координации и планы реагирования^{25, 26}.

Благодаря качественным услугам и активному участию сообщества в планировании могут быть скорректированы социальные нормы в отношении вакцинации. Кроме того, вакцинацию можно рассматривать как общественный договор, основанный на моральном обязательстве защищать себя и других²⁷. Содействие более широким преимуществам вакцинации и положительное воздействие коллективного иммунитета на уязвимые сообщества и, следовательно, на здоровье общества потенциально могут увеличить спрос на услуги иммунизации.

Однако, несмотря на то что попытки использовать социальные нормы являются многообещающими, в настоящее время имеется мало данных об эффективности таких вмешательств. Кроме того, вмешательства, направленные на изменение того, что люди думают и чувствуют, оказались минимально эффективными для увеличения спроса. Большинство успешных вмешательств сосредоточены не на изменении отношения, а на содействии мерам и устранении препятствий для использования услуг²⁸. Более глубокое понимание отношения общественности к вакцинации и того, какие вмешательства наиболее эффективны для его изменения, будет способствовать более обоснованным подходам к увеличению охвата услугами вакцинации.

25. Vaccine Confidence Project. <https://www.vaccineconfidence.org/>

26. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Адаптация программ иммунизации. 2019 г. Копенгаген: ВОЗ. См. по адресу <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2019/tip-tailoring-immunization-programmes-2019>

27. Korn L, Böhm R, Meier NW, Betsch C. Vaccination as a social contract. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2020;117(26):14890-14899. doi: 10.1073/pnas.1919666117.

28. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychol Sci Public Interest*. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.

Стратегические вмешательства

Вмешательства могут быть реализованы с помощью четырех основных подходов в зависимости от контекста каждой страны:

- Повышение качества обслуживания и подотчетности, которое обеспечит мотивированность населения в отношении вакцинации и получение людьми положительного опыта в этой области на протяжении всей жизни. Для этой цели с помощью поддерживающего надзора необходимо создать кадровый ресурс здравоохранения при достаточном количестве специалистов, обладающих надлежащими возможностями и мотивацией, и их адекватном распределении²⁹ для осуществления иммунизации и всех компонентов первичной медико-санитарной помощи. Сотрудничать с высшими учебными заведениями для разработки учебных программ и программ повышения квалификации для медицинских работников и персонала, участвующего в программах.
- Вовлекать сообщества и гражданское общество с помощью научно обоснованных мероприятий, направленных на социальные перемены и изменение общественного мнения, улучшение осведомленности, мотивации и намерений, укрепление социальных норм и поддержку вакцинации с помощью напоминаний или подсказок.
- Создавать и поддерживать общественное доверие к вакцинации и органам, осуществляющим вакцинацию, например, за счет активной коммуникации с целью борьбы с дезинформацией. Необходимо проводить постоянный мониторинг средств массовой информации и традиционных средств коммуникации и социальных сетей, анализ общественного мнения, в том числе мнение родителей, организаций, предоставляющих медицинские услуги, сообществ, чтобы обеспечить своевременное выявление событий, слухов или дезинформации, связанных с вакцинами, а также информировать о разработке стратегий реагирования для смягчения и минимизации любого негативного воздействия. Анализ общественного мнения также требует, чтобы сообщества рассматривались как партнеры, а не только как получатели услуг.
- Формировать социальную и политическую волю на низовом уровне, которая поддерживает спрос сообществ на вакцинацию и позиционирует иммунизацию как положительную, защитную практику ухода за детьми и подростками, беременными женщинами и пожилыми людьми. Включить иммунизацию в учебные программы и в более широкие стратегии укрепления здоровья и повышения грамотности.
- Создавать и использовать качественные местные данные о полном спектре поведенческих и социальных факторов вакцинации в качестве основы для реализации и оценки стратегий, связанных со спросом.

Допущения и риски: Оценка и устранение связанных со спросом препятствий для вакцинации предполагает наличие у стран инструментов, возможностей и ресурсов для изучения поведенческих факторов, влияющих на охват вакцинацией. Учет поведенческих и социальных факторов, лежащих в основе охвата вакцинацией, может потребовать разработки и подходов, ориентированных на человека, которые бросают вызов традиционным способам работы.

29. John Snow, Inc. (JSI). Community Involvement in Maternal and Child Health in Madagascar (example from immunization). См. по адресу [http://www.immunizationbasics.jsi.com/Docs/IMMbasics_Madagascar_Community_mobilization_experience_\(English\).pdf](http://www.immunizationbasics.jsi.com/Docs/IMMbasics_Madagascar_Community_mobilization_experience_(English).pdf)

Решение проблемы отказов от вакцинации

Серьезно воспринимать обеспокоенность населения по поводу безопасности вакцинации и уметь адекватно реагировать на нее, а также разработать надежные инновационные стратегии по развенчиванию ложной информации о вакцинах и сокращению ее распространения и негативного воздействия.

Ключевые данные и пробелы

Не следует рассматривать недостаточно вакцинированных или невакцинированных лиц и сообществ в качестве единой однородной группы в пределах страны или региона. Фактически большинство из них мотивированы на вакцинацию, а отказ от вакцинации часто связан с материально-техническими и практическими препятствиями, такими как отсутствие транспорта, нехватка времени, неудобные часы работы или расположение медицинского учреждения или перебои в предоставлении услуг. Эти препятствия часто можно преодолеть с помощью относительно простых недорогих и ориентированных на поведение решений, например текстовых сообщений, покрытия расходов на транспорт, изменения часов работы учреждения в соответствии с требованиями родителей, записи на прием на дому и напоминаний на мобильный телефон о датах повторной вакцинации. Там, где существуют группы уязвимого и невакцинированного или недостаточно вакцинированного населения (например, городская беднота, конфликтные и удаленные/сельские районы, мобильное население и гендерные барьеры), важно, чтобы страны выявляли и оценивали логистические, практические препятствия и лежащие в их основе поведенческие и социальные барьеры, а также осуществляли и оценивали индивидуальные, ориентированные на людей стратегии с участием местных сообществ и гражданского общества.

Несмотря на стратегии, направленные на устранение практических препятствий на пути иммунизации, по разным причинам могут сохраняться сомнения и отказ. Дезинформация, часто распространяемая через социальные сети, стала важной проблемой, которую органы здравоохранения и сообщества должны признать и устранить. Укрепление доверия к программам иммунизации, понимание того, как определенные группы населения используют социальные сети, предоставление точной и адаптированной к аудитории информации через каналы и влиятельные лица, которым доверяют члены сообщества, являются важными шагами для предотвращения распространения дезинформации. Тем не менее требуется больше данных об эффективных стратегиях борьбы с дезинформацией и сомнениями в отношении вакцинации через социальные сети, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов.

Во многих случаях работники здравоохранения являются ключевыми факторами, влияющими на решение родителей о вакцинации, и поэтому они должны быть подготовлены для продуктивной беседы с родителями, способны в уважительной манере слушать и понимать их опасения и предоставлять достоверную информацию о ценности вакцинации. Усилия также должны быть сосредоточены на том, чтобы отдельные люди и сообщества чувствовали ответственность за свои решения в отношении вакцинации, осознавая ее важность для них самих, их семей и сообществ, а также на укреплении доверия к работникам здравоохранения.

Организации гражданского общества и активисты сообществ могут сыграть ключевую роль в передаче информации об общественных потребностях и приоритетах соответствующим органам и программам, а также в облегчении взаимодействия между сообществами и организациями, предоставляющими услуги. Существует масса доказательств, подтверждающих, что вакцинация стала простой, удобной и стандартной возможностью, чему способствовали прочные отношения и доверие между лицами, осуществляющими уход, и работниками здравоохранения.

Стратегические вмешательства

Вмешательства могут быть реализованы с помощью пяти основных подходов в зависимости от контекста каждой страны:

- Разрабатывать ориентированные на людей и адаптированные стратегии с учетом препятствий для вакцинации и факторов, стимулирующих спрос на такие услуги, характерных для конкретных условий и сообществ. В большинстве мест решение проблемы недостаточной вакцинации требует долгосрочных вложений в разносторонние вмешательства, а также активного участия местных сообществ и гражданского общества.
- Содействовать активному внедрению вакцинации и более широкого пакета основных услуг первичной медико-санитарной помощи путем содействия позитивному и уважительному диалогу с теми, у кого могут возникнуть вопросы или сомнения по поводу вакцинации, и обеспечить легкий доступ к достоверным материалам, которые понятны для авторитетных представителей местного населения.
- Обеспечить, чтобы работники здравоохранения, особенно те, кто находится на передовой в борьбе с инфекционными заболеваниями, обладали навыками, необходимыми для удовлетворения потребностей всех родителей, — независимо от их готовности и мотивированности к вакцинации, наличия вопросов или сомнений или отказа от вакцинации, — для улучшения качества предоставления медицинской помощи в местных сообществах.
- Выявить и проинформировать авторитетных активистов и членов сообществ, чтобы уменьшить их сомнения в отношении вакцинации и остановить распространение дезинформации, особенно через социальные сети.
- Собирать данные, чтобы опираться на существующие доказательства и информировать о непрерывном обучении. Создать доказательную базу знаний о причинах недостаточной вакцинации и соответствующих решениях для обеспечения полного спроса на вакцинацию в качестве стандарта медицинского обслуживания.

Допущения и риски: Эти подходы предполагают наличие достаточной институциональной, политической, финансовой и кадровой поддержки для устранения зачастую трудноразрешимых и системных барьеров на пути внедрения вакцинации. Для этого необходимы дополнительные программы, чтобы понять, почему определенные группы населения могут неохотно соглашаться на вакцинацию, в то же время потенциально решая сложные политические, социальные или культурные проблемы.

Приверженность и подотчетность

- Liverani M, Hawkins B, Parkhurst JO. Political and institutional influences on the use of evidence in public health policy. A systematic review. PLoS One. 2013;8(10):e77404. doi: 10.1371/journal.pone.0077404.
- Buffardi AL, Njambi-Szlapk S. The role of National Immunisation Technical Advisory Groups in evidence-informed decision-making: Enablers, constraints and future support options. 2019. ODI. См. по адресу <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/12599.pdf>
- NITAG Resource Center. https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/communication/network/nitag/en/
- Howard N, Bell S, Walls H, Blanchard L, Brenzel L, Jit M et al. The need for sustainability and alignment of future support for National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in low and middle-income countries. Hum Vaccin Immunother. 2018;14(6):1539-1541. doi: 10.1080/21645515.2018.1444321.
- MacDonald NE, Duclos P, Wichmann O, Henaff L, Harnden A, Alshammary A et al. Moving forward on strengthening and sustaining National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) globally: Recommendations from the 2nd global NITAG network meeting. Vaccine. 2017;35(50):6925-6930. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.10.048.
- WHO, Global Health Workforce Network, Women of Global Health. Delivered by Women, Led by Men: A Gender and Equity Analysis of the Global Health and Social Workforce. 2019. Geneva: WHO. См. по адресу <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf>
- Baker P, Hawkes C, Wingrove K, Demaio AR, Parkhurst J, Thow AM, Walls H. What drives political commitment for nutrition? A review and framework synthesis to inform the United Nations Decade of Action on Nutrition. BMJ Glob Health. 2018;3(1):e000485. doi: 10.1136/bmj-gh-2017-000485.
- John Snow, Inc. (JSI). Mobilizing Local Support for Immunization: Experience from Uganda and Ethiopia in engaging local stakeholders and leaders. См. по адресу https://publications.jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22146&lid=3
- John Snow, Inc. (JSI). Maternal and Child Survival Program. Strengthening Comprehensive Council Health Planning to Increase Immunization Coverage. 2019. См. по адресу https://jsi.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=22050&lid=3
- Arias D, Cashin C, Bloom D, Saxenian H, Wilson P. Immunization Financing: A resource guide for advocates, policy makers, and program managers. 2017. Washington, DC: Results for Development. См. по адресу <https://r4d.org/resources/immunization-financing-resource-guide-advocates-policymakers-program-managers/>
- PATH and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's International Vaccine Access Center. Advocacy for Immunisation. <http://advocacy.vaccineswork.org>

Спрос и решение проблемы отказов от вакцинации

- Vaccination Demand Hub: <https://www.demandhub.org/>
- Gavi. Demand promotion and community engagement.
- <https://www.gavi.org/types-support/health-system-and-immunisation-strengthening/demand-promotion>
- Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychol Sci Public Interest*. 2017;18(3):149-207. doi: 10.1177/1529100618760521.
- UNICEF. Interpersonal Communication for Immunization Frontline Workers. <https://ipc.unicef.org/about>
- Butler R, Habersaat KB. Commentary: Embracing social sciences to improve population health. *Vaccine*. 2019;37(35):4835-4837. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.01.042.
- ВОЗ. Руководство по адаптации программ иммунизации (АПИ). 2013 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ. См. по адресу http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/187347/The-Guide-to-Tailoring-Immunization-Programmes-TIP.pdf
- John Snow, Inc. (JSI). Africa Routine Immunization System Essentials ARISE Project Technical Resources. <https://arise.jsi.com/technical-resources/>
- WHO. Reaching Every District (RED): A guide to increasing coverage and equity in all communities in the African region. 2017. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa. См. по адресу <https://www.afro.who.int/publications/reaching-every-district-red-guide-increasing-coverage-and-equity-all-communities>
- WHO. Global Routine Immunization Strategies and Practice (GRISP). 2016. Geneva: WHO. См. по адресу https://www.who.int/immunization/programmes_systems/policies_strategies/GRISP/en/
- Thomson A, Vallée-Tourangeau G, Suggs LS. Strategies to increase vaccine acceptance and uptake: From behavioral insights to context-specific, culturally-appropriate, evidence-based communications and interventions. *Vaccine*. 2018; 36(44):6457-6458.
- Ahmed A, Lee KS, Bukhsh A et al. Outbreak of vaccine-preventable diseases in Muslim majority countries. *J Infect Public Health*. 2018;11(2):153-155.
- Rochmyaningsih D. Indonesian fatwa causes immunization rates to drop. *Science*. 2018; 362(6415):628-629.
- Simas C, Munoz N, Arregoces L, Larson HJ. HPV vaccine confidence and cases of mass psychogenic illness following immunization in Carmen de Bolivar, Colombia. *Hum Vaccin Immunother*. 2019; 15(1):163-166.
- Wadman M. Measles cases have tripled in Europe, fueled by Ukrainian outbreak. *Science*. 12 February 2019. doi:10.1126/science.aaw9903
- Lancet Child and Adolescent Health. Vaccine hesitancy: A generation at risk. *Lancet Child Adolesc Health*. 2019;3(5):281. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30092-6.

- BBC. Measles: Four European nations lose eradication status. 29 аврыста 2019 г. <https://www.bbc.com/news/health-49507253>
- UNICEF. Demand for Health Services Field Guide. Available at: <https://www.hcd4health.org/>
- Thomson A, Watson M. Vaccine hesitancy: A vade mecum v1.0. *Vaccine*. 2016;34(17):1989-92. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.12.049.