

© UNICEF/UNI130661/LeMoyné



unicef   
for every child



## 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

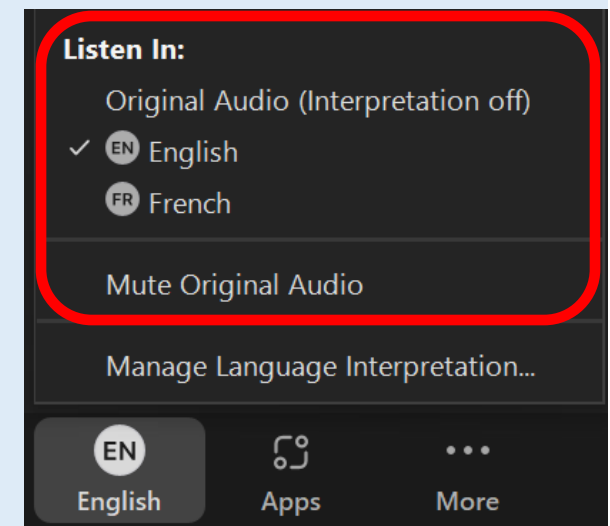
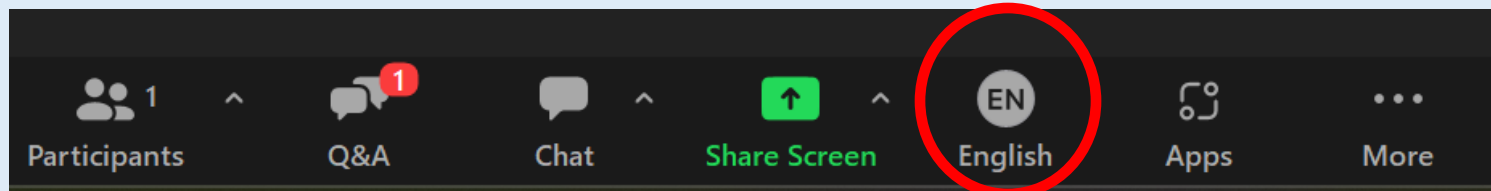
# ПОВЕСТКА ДНЯ

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 <a href="#">дальнейшая дискуссия в электронном формате по темам VPPN</a>

# 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».

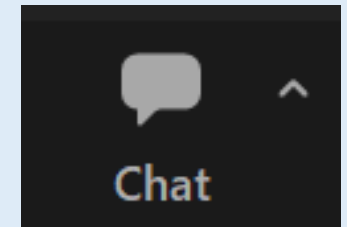


# ФУНКЦИИ ZOOM

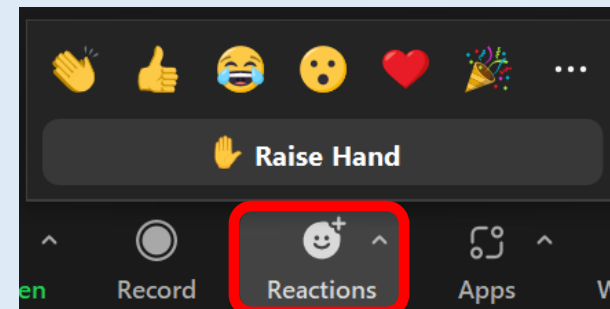
## Чат

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.)	IV (18 год.)
Вакцина													
BCG (Туберкулоза)	BCG <sup>1</sup>												
НерВ (Хепатитис Б)	НерВ <sup>2</sup>	НерВ <sup>3</sup>			НерВ <sup>3</sup>								
Ниб (Хемофилус инфлуенца тип Б инфекции)		Ниб <sup>3</sup>	Ниб <sup>4</sup>	Ниб <sup>3</sup>		Ниб <sup>4</sup>							
Rota (Ротавирусни инфекции)		Rota <sup>5</sup>	Rota <sup>5</sup>	Rota <sup>5</sup>									
PCV (Пневмококни инфекции)		PCV <sup>6</sup>	PCV <sup>6</sup>		PCV <sup>6</sup>								
DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис)		DTaP <sup>3</sup>	DTaP <sup>4</sup>	DTaP <sup>3</sup>		DTaP <sup>4</sup>		DTaP <sup>8</sup>					
dT (Дифтерија и тетанус)											dT <sup>9</sup>		
IPV (Полиомиелитис)		IPV <sup>3</sup>	IPV <sup>4</sup>	IPV <sup>3</sup>		IPV <sup>4</sup>		IPV <sup>8</sup>			IPV <sup>9</sup>		
MRP (Морбили, рубеола и паротит)					MRP <sup>7</sup>		MRP <sup>7</sup>						
HPV (Хуман папилома вирусни инфекции)										HPV <sup>11</sup>			
TT (Тетанус)												TT <sup>10</sup>	

## 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						
<sup>1</sup> BCG (Туберкулоза)						
<sup>2</sup> НерВ (Хепатитис Б)						
<sup>3/4</sup> DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис)			DTaP			
<sup>4</sup> dT (Дифтерија и тетанус)					dT	
<sup>5</sup> IPV (Полиомиелитис)			IPV		IPV	
<sup>6</sup> MRP (Морбили, рубеола и паротит)		MRP				
<sup>7</sup> 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

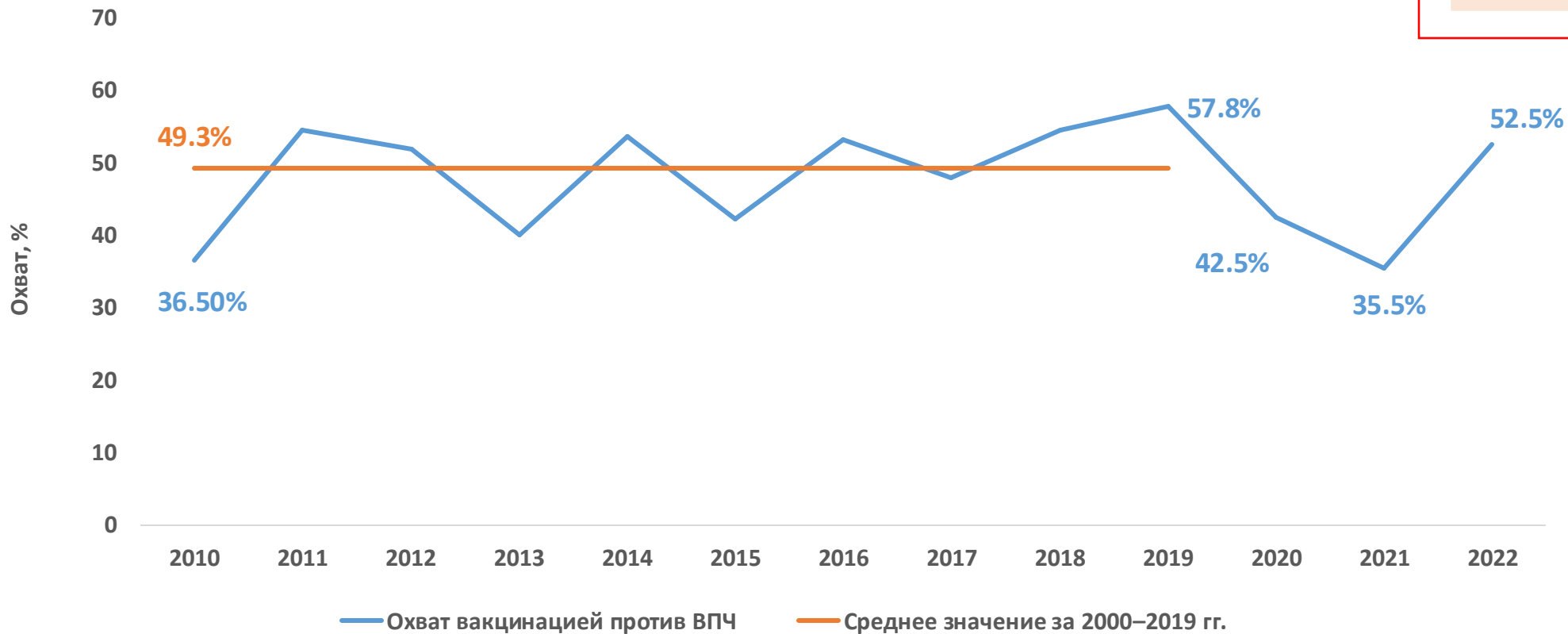
# Обоснование перехода с 4- на 9-валентную вакцину против ВПЧ

- 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.

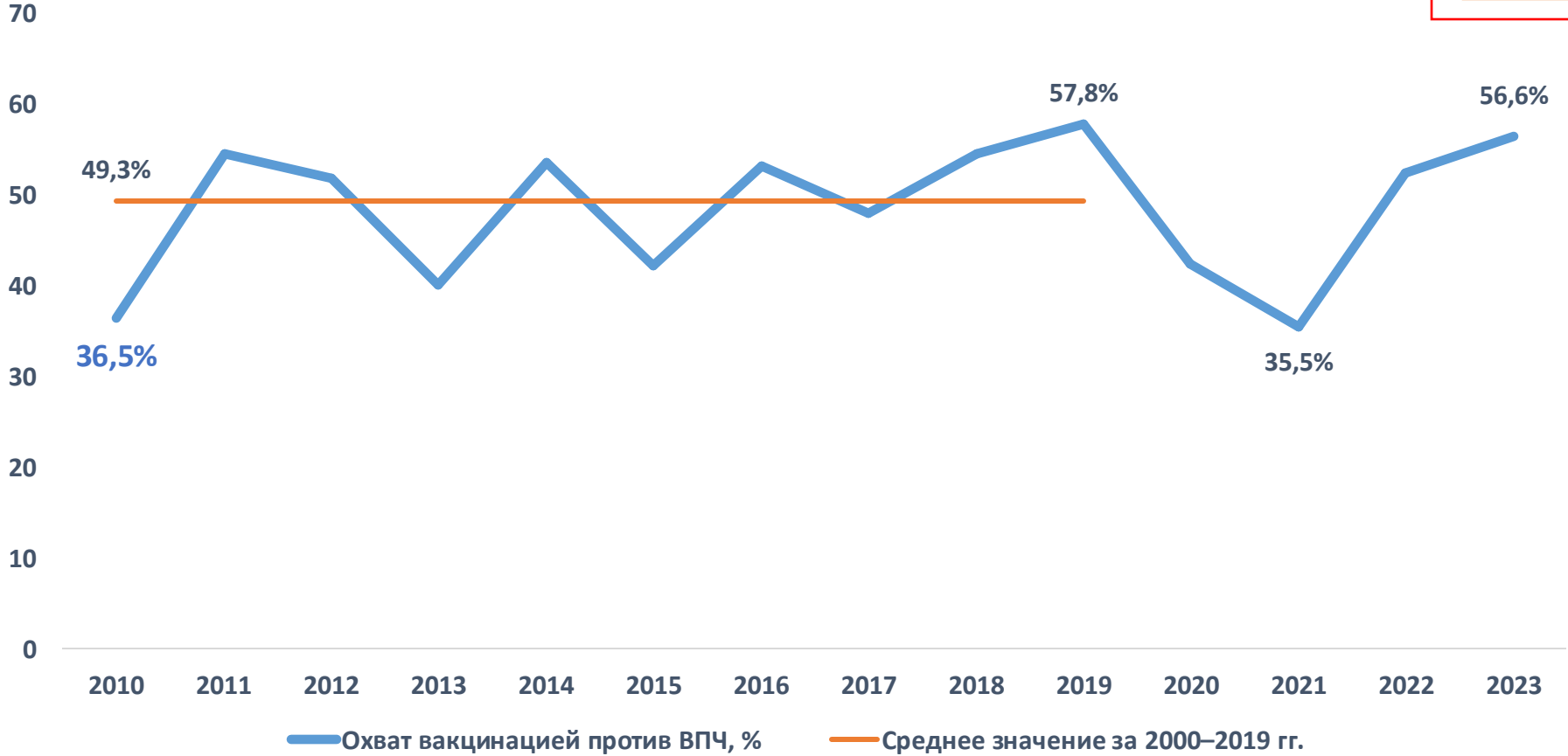
## Охват вакцинацией против ВПЧ в 2000–2022 гг. в Сев. Македонии



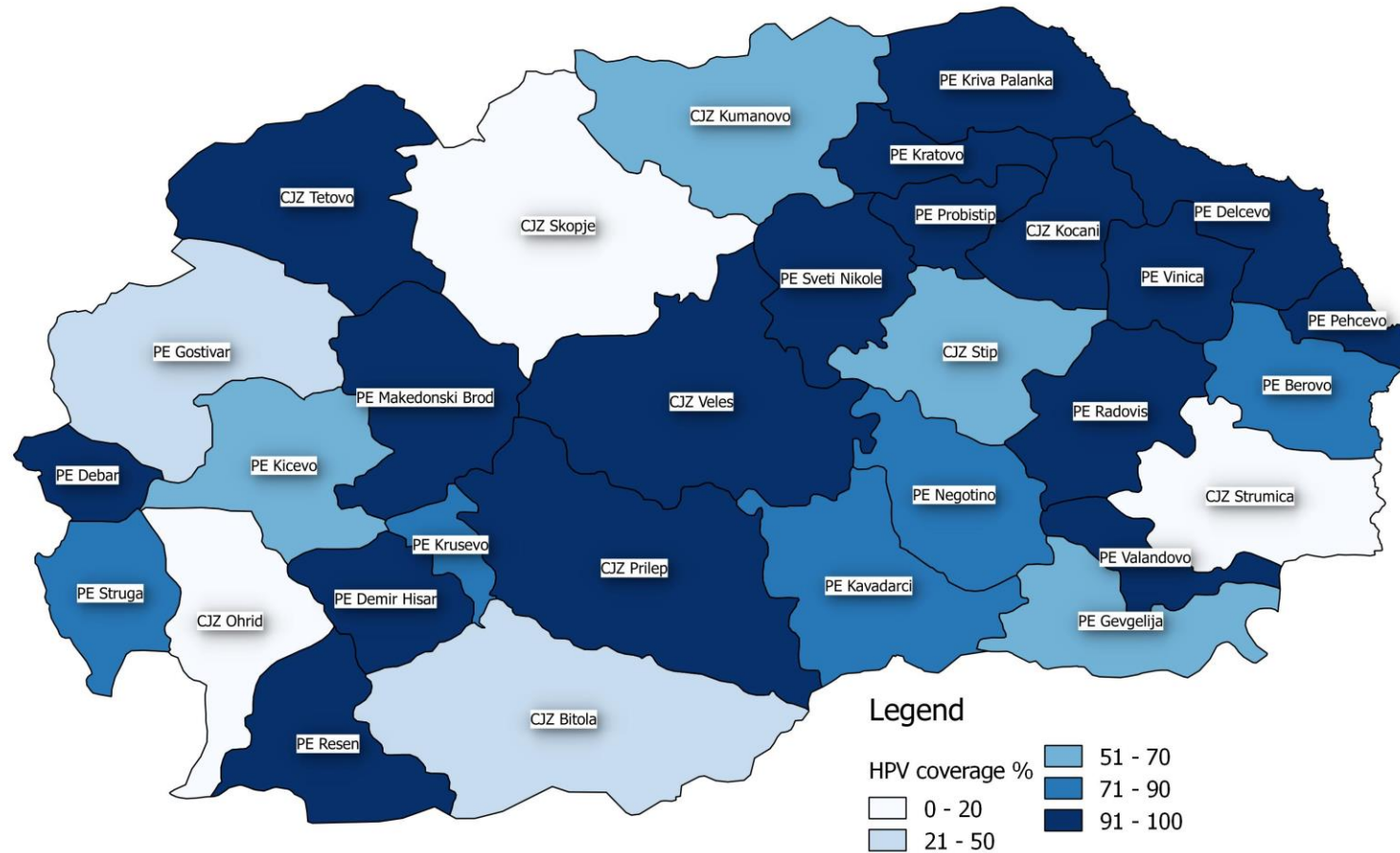
Доза	Охват в 2022 г.
I	49,8 %
II	52,5 %

# Вакцинация против ВПЧ 2010–2023 гг.

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



Источник: Институт общественного здравоохранения Сев. Македонии/ Ежегодный отчет об обязательной иммунизации в Сев. Македонии, 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.

---

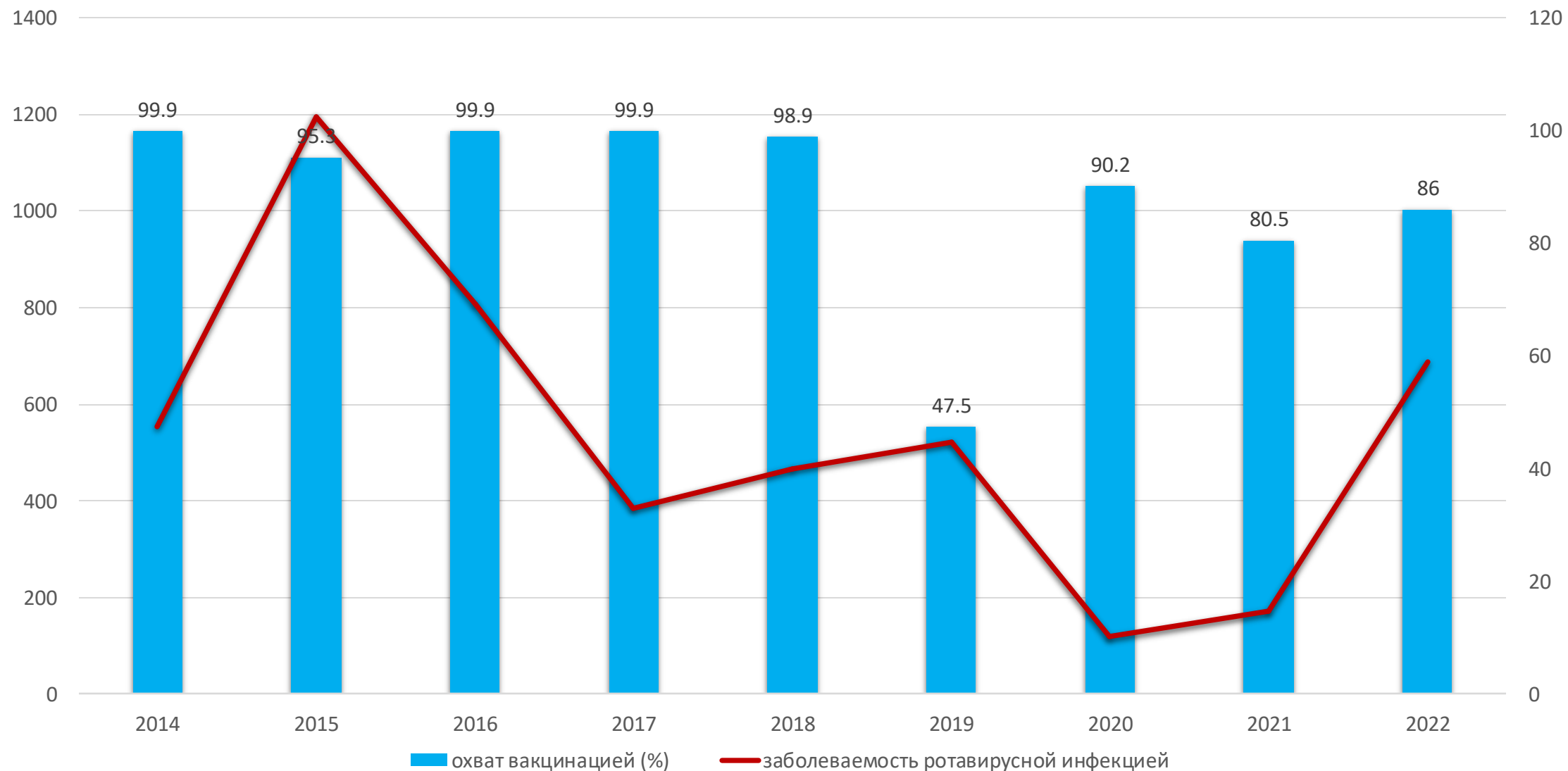
**Влияние на  
общественное  
здоровье:**

Повышает общий охват иммунизацией.

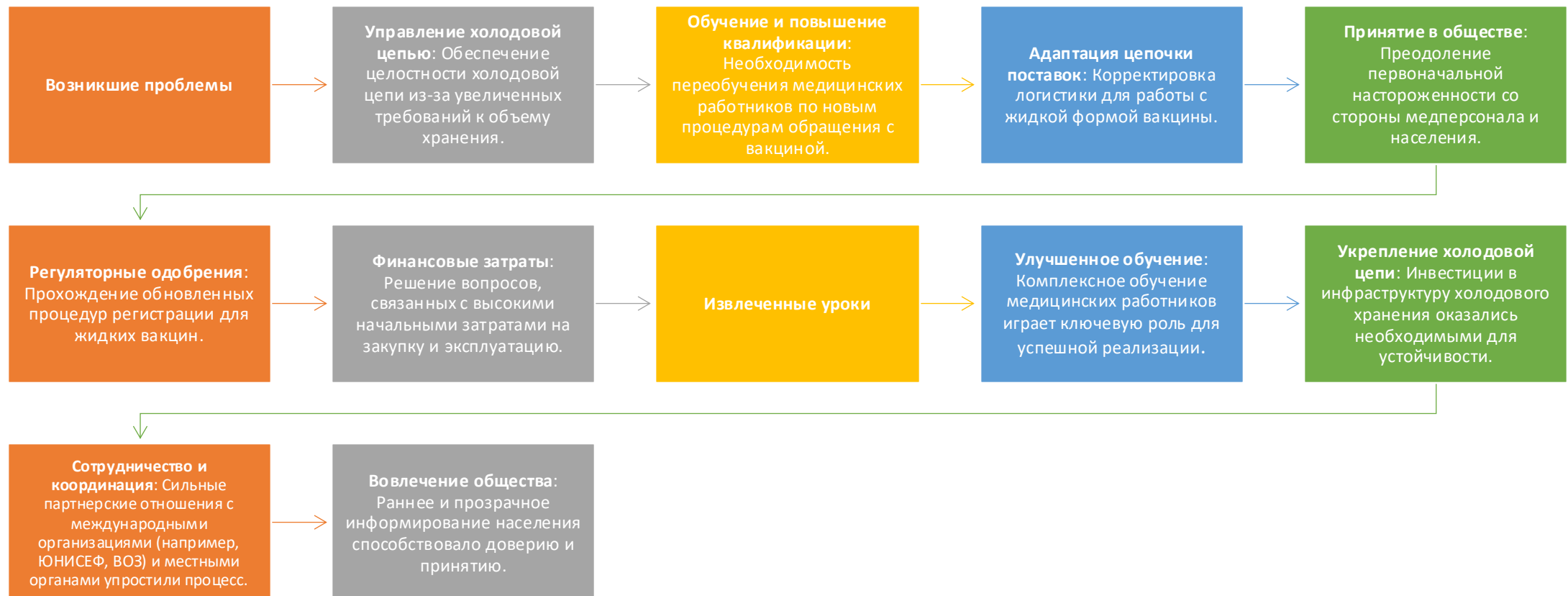
Снижает риск вспышек болезней, предотвращаемых вакцинацией.

---

# 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





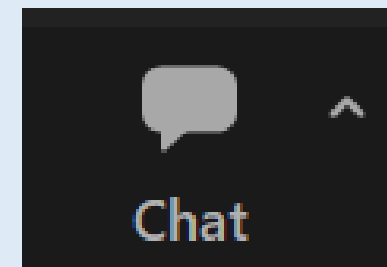
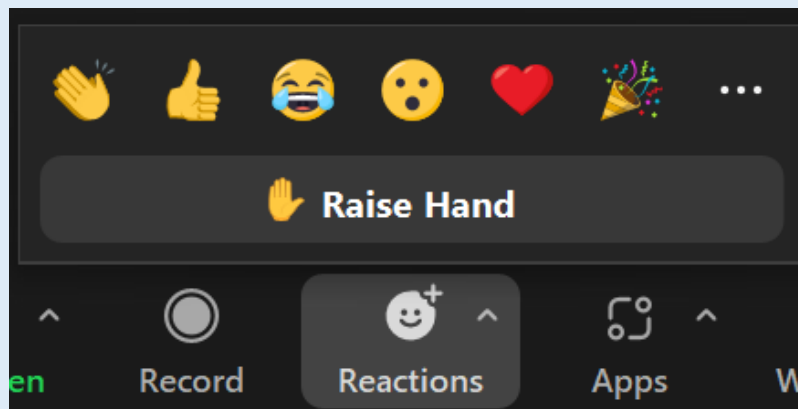
# Сессия вопросов и ответов



# 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 M4A](#)
- [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 M4A ВОЗ](#)

## Информация о ценах

- [Данные ЮНИСЕФ о ценах на вакцины](#)
- [База данных ВОЗ по закупкам вакцин M4A](#)

## 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!

