

## Խոցելի են այն երեխաները, ովքեր պատվաստումներ չեն ստանում

Պատվաստումը երեխաների կյանքն ու ապագան պաշտպանելու ամենաարդյունավետ և ծախսերի տեսանկյունից մատչելի եղանակներից է: Մակայն աշխարհի ամենախոցելի երեխաների կեսից ավելին դեռևս չի ստանում կենսական և առողջ կյանք վարելու համար անհրաժեշտ պլանային պատվաստումներ:

Այն երկրներում, որտեղ երեխաների մահացությունը ամենամեծն է, ամենաաղքատ երեխաների 53 տոկոսը չի ստանում անհրաժեշտ բոլոր պատվաստումները:<sup>1</sup> Բացի դրանից, աշխարհում շուրջ 19.4 միլիոն նորածիններ ևս չեն ստանում պլանային բոլոր պատվաստումները:<sup>2,3</sup>

Այս երեխաները հաճախ բազմակի զրկանքներ են կրում: Նրանցից շատերը ապրում են քաղաքի ետնախորշերում կամ տեղահանվածների համար նախատեսված ճամբարներում, որտեղ վատ սնուցումն ու ոչ բավարար առողջական վիճակը, ջուրը, սանիտարական պայմաններն ու հանրային ծառայությունների բացակայությունը բարձրացնում են այնպիսի հիվանդությունների ռիսկային գործոնը, ինչպիսիք են թոքաբորբը, փորլուծությունը և կարմրուկը՝ վարակներ, որոնք հեշտությամբ կարելի է կանխել պատվաստումների միջոցով: Այդպես է նաև արտակարգ իրավիճակների դեպքում. կյանքի համար անհրաժեշտ տարրական ծառայությունների բացակայությունը երեխաներին հատկապես խոցելի են դարձնում հիվանդությունների բռնկումների նկատմամբ:

Ականջալուր լինելով պատվաստումների համաշխարհային շաբաթին (ապրիլի 24-30-ը)՝ ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը ուշադրությունը հրավիրելու է միլիոնավոր այն երեխաների վրա, ովքեր չեն ստանում կենսական և նրանց ապագան պաշտպանող պատվաստումներ:<sup>4</sup> Վերոհիշյալ շաբաթվա ընացքում ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը գործընկերների՝ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (WHO), Բիլ և Մելինդա Գեյթների Հիմնադրամի և Պատվաստումների և իմունիզացիայի գլոբալ դաշինքի՝ Գավիի, Պատվաստանյութերի հետ միասին աջակցելու է միջազգային մակարդակով պատվաստումների լուսաբանմանը՝ նպաստելով Համընդհանուր պատվաստումների գործողությունների պլանի նպատակին՝ հասնել պատվաստումները կարևորելու համընդհանուր տարածմանը: Գործընկերները միասնաբար ընտրել են ընդհանուր հաշթագ՝ #VaccinesWork-, ինչպես նաև՝ շաբաթվա յուրաքանչյուր օրը լուսաբանվող թեմա: Չորեքշաբթի օրը՝ ապրիլի 26-ին, ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը կառաջնորդի՝ անդրադառնալով հավասարության թեմային:

## Պատվաստումը երեխաների կյանքն ու ապագան պաշտպանելու ամենաարդյունավետ և ծախսերի տեսանկյունից մատչելի եղանակ է:

- Պատվաստումներն ամեն տարի 2-3 միլիոն կյանք են փրկում:<sup>5</sup>
- Բոլոր երեխաներին պատվաստելու համար միասին աշխատելու դեպքում հնարավոր կլինեք փրկել 1.5 միլիոնով ավելի կյանքեր:<sup>6</sup>
- Մինչև 2020թ.-ը ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում պատվաստանյութերի արտադրության մեջ ներդրված յուրաքանչյուր դոլար մոտավոր հաշվարկով կարող է ապահովել արժեքի 16-ապատիկի չափով եկամուտ: Երբ դրան գումարվում է մարդկանց կողմից ավելի երկար և առողջ կյանքի արժևորումը, ներդրումների վերադարձը կազմում է ծախսերի 44 տոկոսը:

## Մակայն աշխարհի ամենախոցելի երեխաների մեծ մասը չի ստանում անհրաժեշտ պլանային պատվաստումներ:

- Այն երկրներում, որտեղ գրանցվում է աշխարհում հինգ տարեկանից ցածր երեխաների մահվան 80 տոկոսը, ամենաաղքատ երեխաների 54 տոկոսը չի ստանում պլանային պատվաստումներ:<sup>8</sup>

- Այս երկրներում ամենաաղքատ երեխաները ամենահարուստ երեխաների համեմատ երկու անգամ ավելի հավանական է՝ չստանան անհրաժեշտ պլանային պատվաստումներ:<sup>9</sup>
- Ըստ համաշխարհային ցուցանիշների, 2015թ.-ին 5 տարեկանից ցածր ավելի քան 1.5 միլիոն երեխա մահացել է թոքաբորբից, փորլուծությունից և կարմրուկից.- վարակներ, որոնք հեշտությամբ կարելի է կանխարգելել պատվաստումների և երեխաների առողջության համար անհրաժեշտ տարրական ծառայությունների միջոցով:<sup>10</sup>
  - Թոքաբորբից մահացել է 5 տարեկանից ցածր մոտ 1 միլիոն երեխա:<sup>11</sup>
  - Ամեն օր 5 տարեկանից ցածր ավելի քան 1,400 երեխա է մահացել փորլուծությունից:<sup>12</sup>
  - Կարմրուկից մահացել է 74,000 երեխա:<sup>13</sup>

## Այս երեխաները շատ հաճախ բնակվում են այնպիսի պայմաններում, որոնք մեծացնում են այն հիվանդությունների ռիսկային գործոնները, որոնք կարելի է կանխել պատվաստումների միջոցով:

**Օրինակ՝ քաղաքային աղքատ համայնքների երեխաները առերեսվում են հստակ ռիսկերի հետ:**

- Քաղաքային աղքատ համայնքների բնակչությունն արագորեն աճում է, և այս թաղամասերը իրական վտանգ են ներկայացնում երեխաների համար: Այդ թվում՝
  - Վտանգներ, ինչպիսիք են գերբնակեցումը, ոչ անվտանգ ջուրը, օդի աղտոտումը և անբավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններն ու աղբահանում ժամանակին չկազմակերպելը:<sup>14,15</sup>
  - Որակյալ առողջապահական ծառայությունների հասանելիության պակաս, այդ թվում՝ պատվաստուման հասանելիությունը:
- Տեղեկացվածության անբավարար մակարդակը, երկար աշխատանքային ժամերը, բարձր վարձավճարներն ու սոցիալական բևեռացումը նույնպես կարող են քաղաքային աղքատ համայնքներում բնակվող ընտանիքների համար դժվարեցնել առողջապահական ծառայություններից օգտվելը, ինչպիսին է պատվաստումների հասանելիությունը:<sup>16</sup>
- Հատկապես միգրանտների և փախստականների պաշտոնական հարցումներից և բնակչության հաշվառումներից դուրս մնալը դժվարեցնում է զատորոշել դուրս մնացած երեխաներին և մեծացնում է ծառայություններից չօգտվելու հավանականությունը:<sup>17</sup>
- Քաղաքային աղքատ համայնքներում պատվաստումների ցածր ցուցանիշները շարունակելու են աճել քաղաքային բնակչության աճին զուգահեռ :Մինչև 2030թ.-ը, մոտավոր հաշվարկներով յուրաքանչյուր չորս մարդկանցից մեկը կբնակվի աղքատ քաղաքային համայնքներում՝ հիմնականում Ասիայում և Աֆրիկայում:<sup>18</sup>

## Երբ որոշ երեխաներ չեն ստանում իրենց հասանելիք պատվաստումները, հիվանդությունների ռիսկը մեծանում է բոլորի համար:

- Երբ համայնքում երեխաների մեծ մասը պատվաստված է, վարակի անհատական դեպքերը հազվադեպ են դառնում համաճարակի աղբյուր:<sup>19</sup>
- Դրան հակառակ՝ քաղաքային և այլ խիտ բնակեցված վայրերում, որտեղ երեխաները չեն պատվաստվում, պատվաստումների միջոցով կանխվող վարակների ծանր և մահացու համաճարակներ հաճախ են պատահում:<sup>2</sup>
  - Օրինակ՝ Անգոլայի մայրաքաղաք Լուանդայում դեղին տենդի 2015-2016թթ.-ին տեղի ունեցած համաճարակի պատճառով թե՛ քաղաքում, թե՛ ողջ երկրում հարյուրավոր մարդիկ մահացան:<sup>21</sup>

## #VaccinesWork (պատվաստումներն արդյունավետ են): ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը ջանում է, որ դրանք հասանելի լինեն #ForEveryChild (յուրաքանչյուր երեխայի համար):

- ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ն աշխարհում երեխաների համար պատվաստանյութերի ամենամեծ գնորդներից է. 2015թ մենք ձեռք ենք բերել 2.8 բիլիոն չափաքանակ:<sup>22</sup> Մենք ձեռք ենք մեկնում աշխարհի երեխաների 45 տոկոսին՝ կենսական կարևորագույն պատվաստումներով:<sup>23</sup>
- 2012-2015թթ.-ին ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը օգնել է 70 տոկոսով կրճատել որոշ պատվաստանյութերի գինը՝ խնայելով ավելի քան 1 բիլիոն ԱՄՆ դոլար:<sup>24</sup>
- Յուրաքանչյուր երեխային հասնելու համար մենք պետք է աշխատենք միասին, որպեսզի.
  - Պատվաստման ծառայությունները հարմարեցնենք համայնքների կոնկրետ կարիքներին և վերացնենք այն խոչընդոտները, որոնց պատճառով երեխաները չեն ստանում կենսական պլանային պատվաստումներ:
  - Համագործակցություն խրախուսել կառավարության բազում գործակալություններին և վարակների դեմ պայքարող ծառայություններին, այդ թվում՝ առողջապահական, ջրային ռեսուրսների և սանիտարական գործակալություններին միջև:
  - Համաշխարհային համագործակցություն խրախուսենք՝ բարելավելով առողջապահական հզոր համակարգերը, որոնք առաջնային կհամարեն աշխարհի ամենախոցելի երեխաների համար այնպիսի կարևորագույն լուծումները հասանելի դարձնելը, ինչպիսիք են պատվաստումները:

1 UNICEF data.

2 World Health Organization, 'Immunization Coverage', <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/>, accessed 27 March 2017.

3 UNICEF data.

4 World Health Organization, WHO global health days, <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/en/>, accessed 27 March 2017.

5 World Health Organization, 'Immunization Coverage', <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/>, accessed 2 March 2017.

6 World Health Organization, 'Immunization Coverage', <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/>, accessed 2 March 2017.

7 Please note: The savings is in healthcare costs, lost wages, and productivity due to illness. Ozawa, Sachiko, et al., 'Return On Investment From Childhood Immunization In Low- And Middle-Income Countries', *Health Affairs*, vol. 35, no.2, February 2016, pp. 199–207.

<http://www.jhsph.edu/departments/international-health/news/vaccine-return-on-investment-health-affairs.html>

8 UNICEF data.

9 UNICEF data.

10 World Health Organization, 'Causes of Child Mortality', [http://www.who.int/gho/child\\_health/mortality/causes/en/](http://www.who.int/gho/child_health/mortality/causes/en/), accessed 27 March 2017.

11 United Nations Children's Fund, Pneumonia claims the lives of the world's most vulnerable children, <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>, accessed 22 March 2017.

12 United Nations Children's Fund, Diarrhoea remains a leading killer of young children, despite the availability of a simple treatment solution, <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/#>, accessed 22 March 2017.

13 World Health Organization, 'Causes of Child Mortality', [http://www.who.int/gho/child\\_health/mortality/causes/en/](http://www.who.int/gho/child_health/mortality/causes/en/), accessed 27 March 2017.

14 United Nations Children's Fund, The State of the World's Children: A fair chance for every child, UNICEF, New York, June 2016, p. 11.

15 Ezeh, Alex, et al., 'The History, Geography, and Sociology of Slums and the Health Problems of People who Live in Slums', *The Lancet*, vol. 239, 4 February 2017, pp. 547-558. [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31650-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31650-6.pdf)

16 Ezeh, Alex, et al., 'The History, Geography, and Sociology of Slums and the Health Problems of People who Live in Slums', *The Lancet*, vol. 239, 4 February 2017, pp. 547-558. (see page 553) [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31650-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31650-6.pdf)

17 Crocker-Buque, Tim, Godwin Mindra and Richard Duncan, 'Immunization, Urbanization and Slums: A review of evidence', Working Paper, United Nations Children's Fund Health Section, Programme Division, New York, October 2016.

18 Crocker-Buque, Tim, Godwin Mindra and Richard Duncan, 'Immunization, Urbanization and Slums: A review of evidence', Working Paper, United Nations Children's Fund Health Section, Programme Division, New York, October 2016.

19 Ezeh, Alex, et al., 'The History, Geography, and Sociology of Slums and the Health Problems of People who Live in Slums', *The Lancet*, vol. 239, 4 February 2017, pp. 547-558. (see page 549) [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31650-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31650-6.pdf)

20 Crocker-Buque, Tim, Godwin Mindra and Richard Duncan, 'Immunization, Urbanization and Slums: A review of evidence', Working Paper, United Nations Children's Fund Health Section, Programme Division, New York, October 2016.

21 Crocker-Buque, Tim, Godwin Mindra and Richard Duncan, 'Immunization, Urbanization and Slums: A review of evidence', Working Paper, United Nations Children's Fund Health Section, Programme Division, New York, October 2016, p. 14.

22 World Health Organization, 'Yellow Fever – Angola', <http://www.who.int/csr/don/13-april-2016-yellow-fever-angola/en/>, accessed 4 April 2017. United Nations Children's Fund, In Angola, keeping yellow fever cases at zero', [https://www.unicef.org/immunization/angola\\_92996.html](https://www.unicef.org/immunization/angola_92996.html), accessed 31 March 2017.

23 UNICEF data from the Supply Division.

24 United Nations Children's Fund, *UNICEF Annual Results Report, Health*, UNICEF, New York, June 2016, p. 3.

[https://www.unicef.org/publicpartnerships/files/2015ARR\\_Health.pdf](https://www.unicef.org/publicpartnerships/files/2015ARR_Health.pdf)

25 United Nations Children's Fund, 'Commitment to transparency, innovative procurement, influencing market strategies and partnerships drive down vaccine prices, resulting in significant savings', Concept Note, UNICEF Supply Division, 2016.