



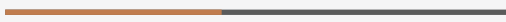
Revizuirea Cadrului Legislativ: Abordări legislative privind imunizarea din întreaga regiune europeană

Ianuarie 2018

Ucraina:

Explorarea factorilor care subminează un cadru legislativ puternic pentru imunizare

Matricea Regiunii Europene: Legislația privind Imunizarea

	: Este dreptul la sănătate în constituția acestei țări?	: Este obligatoriu ca guvernul să asigure imunizarea?	: Este obligatoriu să fie vaccinați oamenii?	: Verifică guvernul dacă persoana a fost imunizată?	: Este obligatorie imunizarea pentru frecventarea unei instituții de învățământ?	: Există sancțiuni în caz de nerespectare?	: A fost înaintată vre-o hotărâre de organul judiciar al țării în privința imunizării obligatorii?	: Finanțează guvernul imunizarea?
	DA	DA	DA	DA	DA	NU	DA	DA
INDICATORI DE ACOPERIRE		DTP3				50%	RUJEOLĂ (cazuri, 7/2017–6/2018)	
		IPV				43%	26,894	

▼ Răspuns verificat de surse secundare de Încredere

▼ Răspuns verificat prin sondaj

Introducere

Folosind “[Scara Likert: Nivelurile de evaluare a legislației privind imunizarea](#),” elaborată de Institutul Sabin Vaccine (Sabin) Ucraina primește cel mai puternic rang, *imunizare obligatorie cu monitorizare riguroasă și implementarea cerințelor și recomandărilor*. Ucraina îndeplinește șapte din cele opt întrebări [Matrix](#) dezvoltate pentru a clasifica gradul în care imunizarea este supravegheată de stat, dar nu conține dispoziții care să stabilească sancțiuni pentru nerespectare. Constituția ucraineană garantează dreptul cetățenilor la sănătate. Guvernul este mandatat să furnizeze și să finanțeze imunizarea, toți cetățenii trebuie să fie imunizați și copiii necesită imunizare pentru a merge la școală. Deși nu există sancțiuni directe pentru ce nu vaccinează copiii, guvernul verifică dacă copiii au fost vaccinați și folosesc dosarele de vaccinare ca cerință pentru a fi depuse înainte de frecventarea școlii.

În practică, totuși, acoperirea imunizării este mult mai mică decât ar fi de așteptat ca urmare a revizuirii cadrului legislativ. Neîncrederea generală în autoritățile sanitare - în special percepția negativă asupra siguranței și eficacității vaccinurilor - au determinat Ucraina să dețină unii dintre cei mai slabi indicatori de acoperire din regiunea europeană. De exemplu, indicatorii de acoperire a imunizării pentru copii ucraineni au scăzut de la peste 90% în anii 1990 la doar 70% în anii 2000 și la mai puțin de 50% în 2014.¹ Prețurile s-au îmbunătățit începând cu anul 2016; totuși, acoperirea rămâne foarte scăzută pentru toate vaccinurile.²

Înțelegerea factorilor care pot submina intenția cadrului legislativ obligatoriu al Ucrainei pentru imunizare este relevantă pentru factorii de decizie care lucrează pentru abordarea ratelor scăzute de acoperire. Acești factori sunt diferiți, de la provocări la punerea în aplicare a legilor existente, reacții provocate de unele segmente ale populației și lipsa generală a clarității cu privire la reglementări. Un bun exemplu de confuzie în jurul politicii de imunizare este mandatul pentru frecventarea școlii. Curțile din Ucraina au trimis mesaje mixte cu privire la caracterul obligatoriu al legii, unele instanțe administrative declarând că mandatele de imunizare și cerințele școlare sunt constituționale, în timp ce alte instanțe judecă contrariul.³

Acest studiu de caz va examina mai întâi dispozițiile care alcătuiesc cadrul legislativ național pentru imunizare. Acesta va explora factori legați atât de legislație, cât și de cadrul general al politicii de imunizare din țară, care pare să contribuie la ratele de acoperire scăzute. În cele din urmă, studiul va evidenția diferitele încercări ale autorităților din domeniul sănătății de a aborda ratele în scădere și de a analiza modul în care modificările aduse cadrului legislativ pentru imunizare pot contribui la rezolvarea unora dintre factorii care duc la scăderea ratelor de acoperire scăzute. În cele din urmă, acest studiu de caz este exploratoriu și oferă o imagine de ansamblu asupra mediului legislativ, nu intenționează să ofere recomandări prescriptive factorilor de decizie politică.

Pentru analiză, presupunem că un cadru legislativ obligatoriu susține un sistem de imunizare prin furnizarea unei mai mari clarități cu privire la rolurile și responsabilitățile personalului medical și ale părinților, sporind coordonarea între instituții și semnalizând că imunizarea este o prioritate, conducând în cele din urmă la rate mai mari de acoperire. Cu toate acestea, nu susținem că numai dispozițiile legislative obligatorii sunt suficiente pentru a asigura o acoperire mai mare și nu pretindem ca fiind motivele pentru acoperirea redusă. În schimb, analizăm motivele pentru care rezultatele nu sunt așa cum ne-am așteptat, chiar dacă există dispoziții obligatorii puternice.

¹ Bagchi S. Supravegherea necorespunzătoare a vaccinului combate focarul poliomielitei în Ucraina. *Boala infecțioasă Lancet* 2015;15:1268–9. doi:10.1016/s1473-3099(15)00367-9.

² Anon. Ucraina: estimările OMS și UNICEF privind acoperirea națională a imunizărilor (WUENIC) [Internet]. Organizația Mondială a Sănătății, 2017 [citată la 4 iulie 2018]. Disponibil de la: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/country_profiles/Ukraine/immunization_country_profiles/immunization_ukr.pdf

³ Anon. Istoria vaccinării: nihilism legal și medical. *Anteka Online* 2018; 12. Disponibil de la: <https://www.apteka.ua/article/451216>

Metodologie

Acest studiu a fost realizat de Institutul de Vaccinuri Sabin în parteneriat cu Institutul pentru Dreptul Național și Global al Sănătății O'Neill, Universitatea Georgetown. Cercetarea prezentată în acest document a fost realizată utilizând metode calitative, care atestă 53 de țări participante din Regiunea Europeană, precum și cercetări documentare. S-au colectat informații suplimentare din surse secundare de încredere și din informațiile furnizate de experții naționali și de membrii comitetului directorial al proiectului. O privire de ansamblu cuprinzătoare a legislației, a documentelor justificative, a constituțiilor naționale, a regulamentelor publice, a decretelor și a altor informații relevante privind programele de imunizare a țării examinate sunt acum disponibile publicului în [Baza de date a politicii de imunizare europene](#) (Bază de Date).

Context și constatări

Imunizarea în Ucraina

Ratele de acoperire scăzute ale Ucrainei sunt probabil rezultatul unei varietăți de factori care sunt atât interni, cât și externi față de sistemul de imunizare. De exemplu, evoluțiile politice recente din Ucraina pot influența ratele de acoperire. Ucraina a fost implicată într-un conflict cu Rusia din 2014, ceea ce a dus la o scădere severă a reflectării în regiunile din estul și sudul țării, care au suportat greutatea luptelor. În timp ce conflictul este în mod clar un factor,⁴ ratele de acoperire au scăzut până în 2014⁵ iar Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a avertizat de posibile focare de poliomielită din 2012.⁶

istoria Ucrainei ca Republica Sovietică și natura sistemului său de sănătate pentru aproximativ 69 de ani de putere sovietică ar putea, de asemenea, să influențeze nivelul imunizării în Ucraina. Ucraina sa luptat să-și reformeze sistemul de sănătate de zeci de ani de la sfârșitul puterii sovietice, iar finanțarea pentru asistență medicală a fost insuficientă de mulți ani. În special pentru imunizare, există o lipsă de finanțare disponibilă pentru vaccinuri, precum și pentru programul național de imunizare (PNI). Acesta este rezultatul unui sprijin general pentru sănătate relativ scăzut și al unei lipse de priorități pentru imunizare. Combinând aceste probleme, din punct de vedere istoric, Ucraina se confruntă cu probleme serioase în domeniul achizițiilor publice,⁷ printre care politici și procese netransparente, prețuri umflate și corupție politică. Acest lucru a dus atât la o lipsă de vaccinuri, cât și la o creștere a neîncrederii față de PNI.⁸

Cadru legislativ

Cadrul legislativ pentru sănătate, în general, și imunizarea în mod specific, pare puternic în Ucraina. Articolul 49 din Constituția ucraineană prevede că "toată lumea are dreptul la protecția sănătății, la îngrijirea medicală și la asigurarea medicală".⁹ Protecția sănătății este asigurată de guvern care finanțează programele "socio-economice, medico-sanitare și de sănătate și prevenire".¹⁰ Constituția declară că asistența medicală este gratuită pentru toți cetățenii, indiferent de sfera problemei medicale.¹¹

⁴ Holt E. Îngrijirea sănătății se prăbușește în timpul luptelor din estul Ucrainei. *Lancet* 2015;385:494. doi:10.1016/s0140-6736(15)60186-6.

⁵ OMS declară că Ucraina este expusă riscului apariției unui focar de poliomielită, deoarece stocurile de vaccin se epuizează. *Farmaceutic Journal* 2014. doi:10.1211/pj.2014.20066444.

⁶ Holt E. Ucraina cu risc de focar de poliomielită. *The Lancet* 2013;381:2244. doi:10.1016/s0140-6736(13)61469-5.

⁷ Fapte rapide: Imunizare. Kiev, Ucraina: Organizația Națiunilor Unite: Ucraina; 2014. Disponibil de la: http://www.un.org.ua/images/stories/FF_IMMUNIZATION.pdf

⁸ Twigg JL. Sectorul sănătății din Ucraina susține un moment de reformă. Washington, DC: CSIS; 2017. Disponibil de la: <https://www.csis.org/analysis/ukraines-health-sector>

⁹ Constituția Ucrainei, cu modificări și completări, 8 decembrie 2004. Kiev, Ucraina. 2004.

¹⁰ Constituția Ucrainei, adoptată la cea de-a cincea sesiune a Radei Supreme a Ucrainei la 28 iunie 1996 și modificată la 8 decembrie 2004 prin lege No. 2222-IV

¹¹ Lekhan V, Rudyi, V, Richardson E. Ucraina: revizuirea sistemului de sănătate. *Sănătate Syst Transit* 2012 (12).

Articolul 27 din Legea Ucrainei privind "asigurarea bunăstării sanitare și epidemice a populației"¹² afirmă că imunizarea preventivă împotriva tuberculozei, poliomielitei, difteriei, tusei convulsive, rujelei, oreionului și rubeolei este obligatorie. În plus, articolul 12 din Legea Ucrainei privind protecția populației împotriva bolilor infecțioase afirmă în mod clar și confirmă faptul că imunizarea împotriva acestor boli este obligatorie și asigură includerea acestora în programul național de imunizare. Decretul Ministerului Sănătății nr. 595 din 16 septembrie 2011, care reglementează programul național de imunizare, susține și acest cadru legislativ.¹³

Probleme legislative

În timp ce cadrul legislativ pentru imunizare este clasificat ca *imunizare obligatorie cu o monitorizare riguroasă și implementarea cerințelor și recomandărilor*, o serie de factori creează probleme în atingerea unor rate de acoperire ridicate.

Programul de imunizare este subfinanțat

În ciuda dreptului constituțional la sănătate și a legislației care indică faptul că imunizarea este gratuită pentru toți cetățenii, finanțarea necesară pentru o astfel de dispoziție generoasă nu este ușor disponibilă în condițiile economice actuale din țară.¹⁴ Luate împreună, sistemul de sănătate este subfinanțat, lăsând populația să se bazeze pe plățile în afara buzunarului și pe mită pentru servicii.¹⁵ De fapt, 60% dintre ucrainenii cred că "sunt capabili să primească asistență medicală bună numai prin mită și conexiuni".¹⁶ În plus, imunizarea nu are o prioritate specială în legislația privind finanțarea și, din 2011, un articol separat nu a fost alocat bugetului național pentru imunizare.¹⁷ Legea privind achizițiile¹⁸ (2016) definește sumele înscrise în buget pentru imunizare. Cu toate acestea, din cauza constrângerilor bugetare din ultimii ani, resursele nu au fost furnizate. În 2015, Ucraina a depus o cerere de fonduri suplimentare de la parteneri externi.¹⁹ Vaccinarea se organizează anual, ceea ce nu permite prognozarea multianuală și contractarea precoce cu producătorii de vaccinuri. Raportarea indică faptul că fondurile de imunizare sunt eliberate la sfârșitul fiecărui an, ceea ce nu permite Ministerului Sănătății să aibă suficient timp pentru a finaliza achizițiile necesare, iar prevederile legale privind transferul, care acoperă numai primul trimestru al anului viitor, nu permit Ministerului Sănătății să efectueze o altă licitație și să își finalizeze achizițiile.²⁰

Corupția și alte probleme legate de achiziții

Corupția în sectorul achizițiilor din Ucraina are mai multe forme, printre care: "organizarea de licitații în cadrul mai multor companii controlate de un singur proprietar efectiv; coluziune între societăți independente pentru coordonarea ofertelor și creșterea prețurilor; folosirea companiilor de front pentru a cumpăra medicamente în străinătate și a le vinde Ministerului Sănătății la prețuri ridicate artificial; și utilizarea Registrului prețurilor de presă în vrac, care ar trebui să servească drept autoritate de

¹² Legea Ucrainei din 24 februarie 1994 nr. 4004-XII | Farmacie săptămânal (2011). Farmacie online. Adus 18 noiembrie 2018, de la <https://www.apteka.ua/article/110989>

¹³ Ordinul Ministerului Sănătății din 16 septembrie 2011 Nr. 595 privind procedura vaccinărilor profilactice în Ucraina și controlul calității și circulația medicamentelor imunobiologice medicale. Kiev, Ucraina. 2011.

¹⁴ Luck J, Peabody J, Demaria L, Alvarado C, Menon R. Perspectivele pacienților și furnizorilor privind eficiența sistemului de calitate și sănătate într-o economie în tranziție: Dovezi din Ucraina. *Social Science & Medicine* 2014; 114: 57-65. doi: 10.1016/j.socscimed.2014.05.0

¹⁵ Danyliv A, Stepurko T, Gryga I, Pavlova M, Groot W. Există un loc pentru pacient în sistemul de sănătate din Ucraina? Politica de plată a pacienților și prioritățile investiționale în domeniul asistenței medicale în Ucraina. *Societatea și Economia* 2012; 34: 273-91. doi:10.1556/socec.34.2012.2.6.

¹⁶ Bachmaha M. Vaccinarea în Ucraina: Originea și consecințele ei. KRYTYKA. (2018). M.krytyka.com. Adus 18 noiembrie 2018. Disponibil de la https://m.krytyka.com/en/ukraines-public-health-challenge/articles/vaccination-crisis-ukraine-its-origins-and-consequences#footnote32_owbqprf

¹⁷ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

¹⁸ Legea privind achizițiile de vaccin 2016. Kiev, Ucraina. 2016.

¹⁹ Polio focar în Ucraina, 2015-2016 Provocări unice, răspuns cuprinzător [Internet]. Kiev, Ucraina: UNICEF; 2016 [citat la 1 decembrie 2018]. Disponibil de la: https://www.unicef.org/ukraine/Polio_Outbreak_Report_Ukraine_FINAL_15_12_2016.pdf

²⁰ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

reglementare, să supraestimeze prețurile licitațiilor, profitând de cerințele diferențiate pentru medicamentele străine și cele interne".²¹

Populația este de părere că politicienii preferă mită de la companiile farmaceutice în ceea ce privește achiziționarea de vaccinuri de calitate și alte produse medicale și că produsele medicale fabricate în țări cu venituri mici sau "țări din lumea a treia" sunt de o calitate mai mică și inacceptabile.²² Practicile de licitație și achiziții pentru vaccinuri, alte medicamente și dispozitive medicale au fost notoriu netransparente, controlate istoric de către oligarhi cu conexiuni politice la nivel înalt și prețuri umflate.²³ Mai mult, medicii ucraineni se îndoiesc, de asemenea, de aplicabilitatea orientărilor OMS și a expertizei în ceea ce percep ca un context ucrainean distinct, îndoielnic cu privire la calitatea vaccinului în absența unei înregistrări și teste specifice în Ucraina și îngrijorătoare despre alergenii unici la nivel local și de efecte pe termen lung de la Cernobîl."²⁴

Neîncrederea față de vaccinuri

Ca urmare a formării învechite sau a lipsei de formare în domeniul imunizării, în Ucraina, lucrătorii din domeniul asistenței medicale, inclusiv medicii și studenții medicali, nu susțin în mod eficient imunizarea. Adesea, ei se bazează pe informații obținute de la mass-media și nu din surse științifice și, prin urmare, nu pot informa în mod corespunzător populația despre metodele, beneficiile și riscurile imunizării.²⁵ Chiar și medicii care susțin programul de imunizare adesea nu manifestă disponibilitatea de a susține imunizarea din cauza unui context juridic în care dispozițiile nu sunt clare și mediul nu acordă prioritate imunizării (așa cum este ilustrat în cazul Prodanchuk, a se vedea mai jos). De asemenea, populația generală nu are încredere în vaccinuri. Potrivit Indicatorilor de Încredere în Vaccin, aproximativ 25% din populație nu este de acord cu ideea ca vaccinurile sunt sigure și peste 15% nu cred ca vaccinurile sunt eficiente.²⁶

²¹ Cine face bani pe epidemiile de HIV / SIDA și tuberculoză în Ucraina. Kiev, Ucraina: Centrul de acțiune împotriva corupției; 2013.

²² Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

²³ Semigina T, Mandrik O. Comerțul de medicamente în Ucraina: există o "fereastră de oportunitate"? Buletinul Academiei de Muncă, Relații Sociale și Turism 2017;614:25–38.

²⁴ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

²⁵ Studiul realizat în cadrul Universității Brown University din Ucraina Colaborare: "Aproape 30% dintre studenții din mediul medical consideră că este mai bine ca un copil să obțină imunitate prin boală, mai degrabă decât prin vaccinare. În plus, aproape 60% dintre studenții din medicină au raportat că cred că vaccinurile pot provoca autism. Ambele credințe nu sunt adevărate și nu au o bază științifică". Brown University Ukraine Collaboration a fost înființată în 2011 și este un joint venture între Brown University Center pentru Cercetarea SIDA (CFAR) și HIV și furnizorii de servicii medicale din Ucraina. Colaborarea implică resursele Universității Brown pentru a colabora cu furnizorii de sănătate din Ucraina pentru a aborda provocările legate de HIV / SIDA, tuberculoza (TBC), alte boli infecțioase și probleme de sănătate publică în rândul celor mai vulnerabile grupuri din Ucraina. <https://www.brown.edu/initiatives/global-health/brown-university-ukraine-collaboration>

²⁶ Starea de încredere a vaccinului: 2016 [Internet]. Proiectul de încredere în vaccinuri. 2018 [citât în august 2018].

Vaccineconfidence.org. Disponibil de la: <http://www.vaccineconfidence.org/research/the-state-of-vaccine-confidence-2016/>

Cazul Prodanchuk

În mai 2008, în timpul unei campanii suplimentare împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei, a murit un adolescent din Kramatorsk. Procuratura Generală a intentat un proces împotriva inspectorului sanitar-șef, Mykola Prodanchuk, afirmând că a cerut autoritate excesivă în timpul campaniei.²⁷ În ciuda faptului că ancheta ulterioară a concluzionat că moartea se datorează meningitei bacteriene și că nu are legătură cu vaccinul,²⁸ afirmațiile false din mass-media au provocat dezorientarea publicului în legătură cu campania de imunizare și au dus la o înspăimântare generală privind efectele secundare ale vaccinului și o scădere puternică a nivelului de imunizare.²⁹ În următoarele câteva zile, peste o sută de copii au fost spitalizați cu simptome atribuite în mod eronat vaccinelor.³⁰

Întrucât moartea și complicațiile după orice procedură medicală necesită un examen medical aprofundat, Procuratura a acționat în mod proactiv pentru a convinge publicul că guvernul a reușit să restabilească justiția. Viceministrul Prodanchuk a fost închis timp de două luni pentru presupusa sa implicare,³¹ deși procuratura nu a putut furniza dovezi ale implicării sale în moartea adolescentului. Ulterior a fost concediat. Ca rezultat al incidentului, "protestatarii au atacat ușile Ministerului Sănătății. Organizațiile non-guvernamentale din domeniul asistenței juridice au raportat o creștere imediată a numărului de părinți care solicită asistență pentru eludarea cerințelor de imunizare (prin lege, copiii nu pot fi înscriși în școlile publice fără un certificat de imunizare), iar Ministerul Sănătății a numit un moratoriu asupra rujeolei, oreion și rubeolă."³²

Mediatizarea acestui eveniment și declarațiile controversate ale guvernului au contribuit la neîncrederea părinților și a lucrătorilor din domeniul sănătății și au subminat încrederea în autoritățile de sănătate și în programul de imunizare de stat.³³ Combinația dintre neîncrederea părinților și Legea Privind Bolile Infecțioase, care prevede că copiii nu pot fi înscriși la școală fără un certificat medical care să ateste că au fost imunizați,³⁴ a determinat pe unii părinți să cumpere certificate false de vaccinare în loc să își vaccineze copilul.³⁵ Doctorii din Kiev spun că vânzările de înregistrări de vaccinare le dau mai mult venit decât orice alt serviciu pe care îl oferă.³⁶ Alți părinți au constatat inconsecvențe în dispozițiile legale privind educația și imunizarea în Legislația Ucraineană și au sesizat instanțele.

²⁷ "El a aranjat ca OMS / UNICEF să doneze vaccinul ca parte a unui acord de livrare unică, fără înregistrarea prealabilă în Ucraina. Acest lucru a contrazis un regulament din 2006 prin care se solicită ca vaccinurile să fie înregistrate oficial de către autoritățile țării înainte de import și utilizare, deschizând ușa acuzațiilor media larg răspândite de manipulare, conspirație și corupție la nivel înalt.

²⁸ Twigg, J. L. (2016). Polio în Ucraina. Criză, provocarea și oportunitatea. https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

²⁹ Danilova, M. (2009). Vaccinul sperie și amenință sănătatea în Ucraina. Associated Press.

http://www.nbcnews.com/id/29875914/ns/health-health_care/t/vaccine-scare-ukraine-threatens-health/#.W2eujcKxWM8.

³⁰ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

³¹ Heidi Larson, "Limitele predicțiilor: atunci când nimeni nu ascultă", Proiectul de încredere în vaccinuri, 7 septembrie 2015. Disponibil de la: <http://www.vaccineconfidence.org/the-limits-of-predictions-when-no-one-listens/>.

³² Medicul care a administrat vaccinul a fost, de asemenea, reținut.

³³ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

³⁴ Bazylevych M. Campanii de vaccinare în Ucraina postsocialistă: furnizorii de servicii medicale care navighează în ceea ce privește incertitudinea. *Antropologie medicală trimestrială* 2011;25:436–56. doi:10.1111/j.1548-1387.2011.01179.x.

³⁵ Legea privind bolile infecțioase, art. 15: Admiterea copiilor în instituțiile de educație, reabilitare și alte instituții pentru copii se efectuează în cazul existenței unui certificat corespunzător eliberat de unitatea de protecție a sănătății unde copilul se află sub evidență medicală. Certificatul se eliberează pe baza rezultatelor examenului medical al unui copil, cu condiția să nu existe contraindicații medicale la șederea lui / ei în această instituție, și că el / ea a fost supusă vaccinării profilactice, în conformitate cu calendarul de vaccinare, și că nu a fost în contact cu nimeni care suferă de boli infecțioase sau cu purtători de bacterii. Copiii care nu au fost supuși vaccinării profilactice în conformitate cu calendarul de vaccinare nu vor putea să participe la activitățile din instituțiile pentru copii. În cazurile în care au fost efectuate vaccinări profilactice pentru copii cu încălcarea termenilor stabiliți datorită contraindicațiilor medicale, cu situația epidemică în condiții de siguranță și în urma unei decizii care trebuie luate de către o conferință de medici corespunzătoare acești copii pot fi admiși într-o instituție corespunzătoare.

³⁶ Bachmaha M. Vaccinarea în Ucraina: Originea și consecințele ei. KRYTYKA. (2018). M.krytyka.com. Adus 18 noiembrie 2018. Disponibil de la: https://m.krytyka.com/en/ukraines-public-health-challenge/articles/vaccination-crisis-ukraine-its-origins-and-consequences#footnote32_owbprf

³⁷ Câți doctori iau mită și cum să o evite. *Segodnya.ua* [2010, 12 mai]. Disponibil de la: <https://www.segodnya.ua/newsarchive/zachto-i-ckolko-vrachi-berut-vzjatki-i-kak-etohto-izbezhat.html>

Politici complexe și neclare

Dispozițiile legislative și de reglementare ucrainene sunt complexe și, în unele cazuri, neclare. Liniile directoare de imunizare complicate ale Ucrainei au dus la faptul că medicii au interpretat contraindicațiile pentru imunizare în diferite moduri, ducând la o variație largă a cauzelor întârzierilor sau refuzurilor. În unele cazuri, răcelile sezoniere au dus la o "acoperire redusă cu 5-10%" ca urmare a întârzierilor prescrise de medici.³⁷ În alte cazuri, medicii au un sistem de înregistrare dublă, în care vor amâna imunizarea copilului, referindu-se la boală, dar vor nota că copilul a fost vaccinat și apoi să se întoarcă la acest pacient atunci când consideră că este suficient de sănătos pentru a fi vaccinat.³⁸ Unii medici sunt chiar nostalgici cu privire la certitudinea și eficiența perioadei sovietice anterioare, în care deciziile medicilor erau ghidate și garantate de un aparat central puternic.³⁹

Contradicțiile reprezintă o provocare pentru Cadrul Legislativ Ucrainean pentru imunizare. Legea Ucrainei privind "Fundamentele legislației privind asistența medicală în Ucraina", articolul 10,⁴⁰ definește imunizarea drept datorie a cetățenilor. Cu toate acestea, în conformitate cu dispozițiile articolului 43, imunizarea preventivă este descrisă drept dreptul persoanelor fizice. Dreptul la educație este garantat în Constituția Ucraineană (articolul 53),⁴¹ dar legislația națională în domeniul sănătății nu permite celor care nu sunt imunizați să meargă la școală. Curtea Constituțională nu a luat încă o decizie cu privire la cererea de imunizare școlară, spre deosebire de o serie de alte țări (precum Moldova⁴² Lituania,⁴³ și Turcia⁴⁴); totuși, părinții au sesizat instanțele administrative din mai multe regiuni ale țării pentru a ataca restricțiile impuse de școli pentru copiii nevaccinați. Instanțele nu au adoptat decizii consecutive pe această temă, iar aceeași instanță (în regiunea Volynia, Providența din nord-vestul Ucrainei) a adoptat decizii de mai multe ori, iar în unele cazuri deciziile s-au contrazis.⁴⁵

Lipsa de claritate a legislației privind imunizarea poate, de asemenea, să contribuie la ezitarea lucrătorilor din domeniul asistenței medicale pentru promovarea și administrarea vaccinurilor. De exemplu, legile prevăd includerea imunizării ca cauză de deces atunci când un copil moare în termen de 30 de zile de la primirea vaccinului, până la efectuarea unei investigații oficiale.⁴⁶ Această reglementare expune la risc medicii care administrează vaccinurile, ca în cazul Prodanchuk⁴⁷ Acest mediu juridic creează un puternic factor de descurajare pentru furnizorii de asistență medicală în favoarea imunizării. Presupunerea că vaccinul este de vină - fără probe - poate duce la întârzieri prelungite ale campaniei și la scăderea în continuare a încrederii în imunizare. Mai mulți experți susțin că efectele cazului Prodanchuk încă sunt reflectate astăzi în percepția publică și scepticismul față de vaccinuri.⁴⁸

³⁷ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

³⁸ Ibid.

³⁹ Ibid.

⁴⁰ Legea Ucrainei privind fundamentarea legislației privind îngrijirea sănătății în Ucraina Articolul 10 2009. Kiev, Ucraina. 2009

⁴¹ Constituția Ucrainei, adoptată la cea de-a cincea sesiune a Verkhovna a Ucrainei la 28 iunie 1996 și modificată la 8 decembrie 2004 prin lege No. 2222-IV ,

<https://web.archive.org/web/20120427012054/http://www.venice.coe.int/docs/2006/CDL%282006%29070-e.pdf>

⁴² Mai multe informații în studiul de caz din Moldova

⁴³ Mai multe informații în studiul de caz privind Țările Baltice.

⁴⁴ Instanțele turcești lovesc împotriva programului de imunizare. (2018). Aa.com.tr [citat la 4 decembrie 2018] Disponibil de la: <https://www.aa.com.tr/en/health/turkish-courts-strike-blow-against-immunization-program/575385>

⁴⁵ Ceea ce este deosebit de interesant este faptul că într-un caz Curtea Administrativă din Volyn a confirmat decizia școlii de a înlătura copilul, (Rezoluția Tribunalului administrativ al districtului Volinsky din 02.07.2009 reuesc No2A-18037/09/0370), dar în alte două cazuri aceleași instanțe au hotărât în alt mod și din moment ce copiii "s-au dovedit a fi în bună stare de sănătate" le-au permis accesul (справка № 2а-6501/09/0370, изречение от 16.03.2009 г. №№ 2а / 0370/2586/11, изречение от 12.10. 2011 п.). Cu toate acestea, într-un alt caz, Curtea a hotărât că un copil care nu a fost vaccinat nu poate primi un certificat de participare la școală..

⁴⁶ Bachmaha M. Vaccinarea în Ucraina: Originea și consecințele ei. KRYTYKA. (2018). M.krytyka.com. Adus 18 noiembrie 2018. Disponibil de la: https://m.krytyka.com/en/ukraines-public-health-challenge/articles/vaccination-crisis-ukraine-its-origins-and-consequences#footnote32_owbprf

⁴⁷ Medicul care a administrat vaccinul a fost, de asemenea, concediat.

⁴⁸ Twigg JL. Polio în Ucraina: criză, provocare și oportunitate. Washington, DC: CSIS; 2016. Disponibil de la: https://csis-prod.s3.amazonaws.com/s3fs-public/publication/160329_Twigg_PolioUkraine_Web.pdf

Dificultăți în gestionarea efectelor adverse după imunizare (AEFI)

Politicile Ucrainei privind supravegherea efectelor adverse după imunizare (AEFI) sunt factori importanți în ratele de acoperire scăzute. AEFI pot fi atribuit imunizării fără probe, iar lucrătorii din domeniul asistenței medicale pot fi trași la răspundere fără motiv. Protocoalele în cazul AEFI pot fi neclare pentru cadrele medicale și managerii de sănătate. Instruirea suplimentară privind procedurile AEFI poate contribui la reducerea riscului perceput pentru utilizatorii de vaccinuri și poate ajuta în timp util la eliminarea riscurilor de vaccinare și a cazurilor AEFI. Cazul lui Prodanchuk descris mai sus servește ca o ilustrare a acestei circumstanțe.

AEFI poate, de asemenea, să conducă la încheierea campaniilor de imunizare după acoperirea mediatică a evenimentului de către AEFI și a creșterii neîncrederii publice în ceea ce privește imunizarea, așa cum se arată în cazul Prodanchuk 2008 menționat mai sus. Astfel de acțiuni au contribuit la acoperirea scăzută și la câteva focare mortale (poliomielita și rujeolă). Personalul din domeniul sănătății familiarizat cu procedurile de urmat în cazurile AEFI poate ajuta să ofere un argument controversat în ceea ce privește mediatizarea și să furnizeze populației un răspuns prompt, fiabil și bazat pe dovezi, care, la rândul său, poate contribui la diminuarea percepțiilor negative și la refacerea încrederii. Atunci când problemele nu sunt rezolvate sau agravate, AEFI este legat de vaccin, iar impactul asupra acoperirii poate fi extrem de negativ și are efecte de durată.

Analiză

Eforturile Ucrainei de a aborda problemele de imunizare

Factorii politici ucraineni au încercat să rezolve unii dintre principalii factori care influențează nivelul de acoperire prin lege. Reformele privind achizițiile din sistemul de sănătate sunt în plină desfășurare, în timp ce legislația pentru finanțarea imunizării și sprijinirea încrederii în vaccinuri (de exemplu, prin abordarea problemelor anterioare legate de corupție, informarea pacienților cu privire la proveniența și calitatea vaccinurilor disponibile) sunt mai puțin avansate și mai dificil de abordat.

Reforma achizițiilor

Reforma legislativă a sistemului de achiziții publice din Ucraina a fost un proces gradual. O nouă Lege Privind Achizițiile Publice⁴⁹ a fost semnată de președintele Poroșenko la 17 februarie 2016. Prin aceasta, platforma ProZorro⁵⁰ (înființată în 2015) a condus la o contractare mai transparentă și la publicarea online a informațiilor publice. Autoritățile centrale și întreprinderile de stat au adoptat ProZorro în aprilie 2016, iar municipalitățile în august 2016.

Reforma legislativă necesită timp pentru implementare și adaptarea sistemului la noile reguli.⁵¹ În efortul de a accelera procesul de reformă a achizițiilor publice și de a asigura o mai mare transparență rapid, MS a semnat un acord cu organizațiile internaționale (inclusiv PNUD și UNICEF) pentru achiziționarea

⁴⁹ Voznyuk O, Solohub V. Achiziții publice în Ucraina. Legea practică a lui Thomas Reuters (1 martie 2013) [citată la 4 decembrie 2018]. Disponibil de la: [https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/4-521-1646?transitionType=Default&contextData=\(sc.Default\)&firstPage=true&comp=pluk&bhpc=1](https://uk.practicallaw.thomsonreuters.com/4-521-1646?transitionType=Default&contextData=(sc.Default)&firstPage=true&comp=pluk&bhpc=1)

⁵⁰ Lansat ca pilot în februarie 2015, sistemul folosește Standardul de date privind contractele deschise ale organizației ca instrument de structurare și analiză a contractelor. Orice informație referitoare la achizițiile publice (planuri anuale, anunțuri de licitație, oferte, decizii ale comisiilor de evaluare, contracte etc.) este disponibilă online. În plus, s-au dezvoltat noi instrumente, inclusiv licitații anonime pentru a ajuta guvernul să obțină oferte mai bune și sisteme de feedback pentru gestionarea reclamațiilor. https://www.open-contracting.org/2015/06/02/open_contracting_in_ukraine_a_collaborative_effort_for_procurement_reform/; <http://www.me.gov.ua/Documents/Detail?lang=en-GB&id=4f2cb072-bac6-4ded-b564-5a00dd24511a&title=ReformOfStateProcurement>

⁵¹ De exemplu, noul organism de achiziții publice din cadrul MS va fi înființat numai în 2019. Zhuk A. "Sectorul sănătății Ucrainei în cele din urmă se vindecă de corupție - 13 aprilie 2017." KyivPost. N. p., 2017. Web. 19 noiembrie 2018. Disponibil de la: <https://www.kyivpost.com/ukraine-politics/ukraines-health-sector-finally-healing-corruption.html>

medicamentelor din bugetul 2018.^{52, 53} Guvernul a adoptat și legile privind achizițiile publice 2150⁵⁴ și 2151⁵⁵ din martie 2015, permițând guvernului să achiziționeze medicamente și vaccinuri prin intermediul organizațiilor internaționale până în 2020.⁵⁶ Aceste măsuri au fost luate pentru a trece la un sistem de achiziții mai transparent. Giovanna Barberis, Reprezentantul UNICEF în Ucraina, a declarat că "UNICEF salută oportunitatea de a continua să susțină MS prin achiziționarea de vaccinuri și medicamente antiretrovirale care să salveze viața pentru a asigura o protecție fiabilă împotriva bolilor infecțioase pentru copii și adulți din Ucraina și accesul la tratament continuu pentru persoanele care trăiesc cu HIV / SIDA. UNICEF va continua să ofere sprijin tehnic guvernului pentru a crea un sistem național de achiziții publice eficient și transparent."⁵⁷ Achizițiile internaționale au economisit deja sume importante pentru Ucraina,⁵⁸ iar reforma achizițiilor publice poate contribui la creșterea încrederii în programul de imunizare și, eventual, în indicatori de acoperire.

Consolidarea politicii obligatorii de imunizare

Într-un efort de atenuare a incertitudinii și de sporire a respectării legislației, deputații ucraineni au încercat să utilizeze măsuri mai coercitive prin aplicarea cerinței de imunizare pentru accesul la educația primară a copiilor.⁵⁹ În unele cazuri, părinții s-au confruntat cu acuzații penale pentru refuzul imunizării copiilor lor,⁶⁰ în conformitate cu articolul 166 din Codul Penal al Ucrainei. Mai multe instituții de învățământ au fost aduse și în judecată pentru că refuză să admită copiii care nu au avut vaccinurile necesare,⁶¹ însă hotărârile Curții au variat în interpretarea lor din menținerea dreptului copilului la educație pentru a asigura respectarea mandatelor școlare.

Problemele legate de mandatele școlare rămân neclare din punct de vedere legal. Ministerul Educației, Tineretului și Sportului a încercat să clarifice situația prin emiterea unei scrisori⁶² în 2011, afirmând că: "refuzul șefului unei instituții de învățământ preșcolar de a accepta un copil fără imunizare preventivă adecvată la o instituție este contrar legislației actuale a Ucrainei. În prezența certificatelor medicale corespunzătoare din eșantionul prescris cu concluzia medicului, care prevede că copilul poate participa la o instituție de învățământ preșcolar, șeful instituției este obligat să accepte copilul în instituție". Scrisoarea nu a avut ponderea legislației și nu a dus la o claritate mai mare.

⁵² Anon. "Ministerul Sanatatii semneaza acorduri cu organizatiile internationale pentru achizitia de medicamente pentru bugetul 2018 - Organizatia Natiunilor Unite in Ucraina". Un.org.ua. N. p., 2018. Web. 19 noiembrie 2018. Disponibil de la: <http://www.un.org.ua/en/information-centre/news/4331-ministry-of-health-signs-agreements-with-international-organizations-for-procurement-of-medicine-for-the-2018-budget>

⁵³ Ibid.

⁵⁴ Legea nr. 2150 (269-VIII), <http://patients.org.ua/en/2015/04/09/the-price-for-the-medicines-procured-by-the-international-organizations-for-state-programs-will-decrease-by-42/>

⁵⁵ Legea nr. 2151 (332-VIII) "Legea nr.2151, care permite transferul achizițiilor de medicamente către organizațiile internaționale. Această lege prevede eliminarea TVA-ului de 7% și a taxei vamale de 5% pentru medicamente care vor fi procurate de către organizația internațională din bugetul de stat". <http://www.antiids.org/eng/news/ukraine/state-procurements-of-drugs-and-vaccines-through-international-organizations-in-ukraine-will-happen-this-year-10528.html>

⁵⁶ Parlamentul adoptă legea privind achizițiile publice de medicamente prin intermediul organizațiilor internaționale, "Interfax-Ukraine, 20 martie 2015. Disponibilă de la: <http://en.interfax.com.ua/news/general/256137.html>

⁵⁷ Anon. "Ministerul Sănătății semnează acorduri cu organizațiile internaționale pentru achiziția de medicamente pentru bugetul 2018 - Organizația Națiunilor Unite în Ucraina". Un.org.ua. N. p., 2018. Web. 19 noiembrie 2018. Disponibil de la: <http://www.un.org.ua/en/information-centre/news/4331-ministry-of-health-signs-agreements-with-international-organizations-for-procurement-of-medicine-for-the-2018-budget>

⁵⁸ Pe ansamblu, în 2015, Ucraina a economisit 620 de milioane de hryvne (23 de milioane de dolari) în comparație cu prețurile din 2014 (<https://www.kyivpost.com/ukraine-politics/ukraines-health-sector-finally-healing-corruption.html>)

⁵⁹ Legea Ucrainei privind protecția populației împotriva bolilor infecțioase "din 6 aprilie 2000 (din 2009) nr. 1645-III, VVR nr. 29 (2000), articolul 15 alineatul (2). Kiev, Ucraina. 2009.

⁶⁰ Judecătoria regională Berislavskyi din regiunea Herson, cauza nr. 1-124 / 2010 din 12 iulie 2010.

⁶¹ Tribunalul administrativ raional Volyn, cazul nr. 2A-18037/09/0370 din 03 iulie 2009. Disponibil de la: <https://pravoscope.com/act-postanova-2a-18037-09-0370-valyux-v-m-02-07-2009-ne-viznachenno-s>

⁶² Despre respectarea ordinii de admitere a unui copil în instituția de învățământ preșcolar; Scrisoarea Ministerului Educației și Științei al Federației Ruse # 1 / 9-389 (2011 25 mai). Ministerul Educației și Științei din Republica Autonomă Crimeea. Disponibil de la: <http://osvita.ua/legislation/doshkilna-osvita/18791/>

În 2014, Ministerul Educației, Tineretului și Sportului și Ministerul Sănătății au încercat în mod coerent să ridice restricțiile practice prin emiterea unui regulament comun.⁶³ Regulamentul prevedea că copiii care nu primesc vaccinurile necesare în conformitate cu programul imunizărilor nu au voie să frecventeze o instituție de învățământ. În cazurile în care imunizarea se efectuează într-un program întârziat datorită contraindicațiilor medicale, copiii pot fi admiși la o grădiniță adecvată, cu condiția ca situația epidemiologică să permită acest lucru și dacă părinții primesc o scrisoare oficială din partea medicului lor, în care se afirmă că copilul este sănătos și pregătit să frecventeze o instituție de învățământ. În cazurile în care părinții refuză imunizarea copilului lor, participarea este decisă de la caz la caz de către un comitet consultativ medical.

Implicațiile practice ale acestei reglementări sunt provocatoare. Șeful instituției de învățământ este obligat să accepte copilul la instituție în prezența unui certificat medical adecvat. Pentru copiii care nu au primit vaccinurile necesare (indiferent de motive) este necesară și opinia comitetului consultativ medical eliberat de o instituție medico-preventivă care prevede că copilul este sănătos și poate frecventa o instituție de învățământ. În cazul în care comitetul consultativ medical decide să împiedice un copil care nu are imunizare să frecventeze o instituție de învățământ (într-o situație epidemiologică complexă sau din cauza unor circumstanțe individuale), autoritățile locale de educație decid și furnizează mijloacele de educație pentru acel copil. În practică, această procedură rămâne confuză și complicată și poate contribui la faptul că unii părinți aleg soluția mai ușoară de obținere a unui certificat falsificat de imunizare pentru copilul lor.

Certificarea falsificată ocolește legislația stabilită și subminează campaniile de imunizare în Ucraina, o țară cu risc crescut de apariție a focarelor și în care doar 70-75% din totalul populației sunt vaccinate. Introducerea mecanismelor electronice de monitorizare, similar cu cele din alte țări din regiune (de exemplu, Estonia și Danemarca), poate contribui la îmbunătățirea supravegherii și urmăririi și poate reduce utilizarea certificatelor falsificate.

Creșterea finanțării

O prevedere constituțională⁶⁴ garantează accesul liber la serviciile de imunizare pentru toți, iar Ucraina a început, de asemenea, să abordeze lacunele de finanțare care sunt o provocare pentru sistem. Parlamentul Ucrainei (Rada Supremă) a adoptat o legislație crucială care vizează asigurarea finanțării pentru asistență medicală în octombrie 2017. În loc să garanteze asistența medicală gratuită pentru toți, reforma a definit domeniul de aplicare al asistenței medicale (inclusiv imunizările necesare) în cadrul noului pachet de asistență medicală.⁶⁵ Legislația a introdus, de asemenea, "principiul că banii urmează pacientului", ceea ce a dus la stimularea instituțiilor de îngrijire a sănătății pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor pe care le oferă. Imunizarea este inclusă și acoperită pe deplin în cadrul pachetului de beneficii guvernamentale, asigurând accesul gratuit al pacienților la vaccinurile incluse în programul național de imunizare. Această legislație este de așteptat să contribuie la reducerea plăților din buzunar.

⁶³ Ministerul Educației și Științei al Ucrainei, împreună cu Ministerul Sănătății al Ucrainei, a scris o scrisoare din data de 09.09.2014 № 1 / 9-500 / № 04.01.16 / 28103 "Cu privire la rezolvarea anumitor probleme privind înscrierea în învățământul preșcolar și instituții de învățământ generale care nu au vaccinări preventive obligatorii "

⁶⁴ Articolul 49 din Constituția Ucrainei, în care, în special, se prevede că: "... serviciile medicale ar trebui să fie oferite gratuit în instituțiile medicale de stat și comunitare ...", Constituția Ucrainei, adoptată la a cincea Ședință a Radei Supreme a Ucrainei la 28 iunie 1996 și modificată la 8 decembrie 2004 prin Legea nr. 2222-IV

⁶⁵ Conceptul reformei finanțării din domeniul sănătății în Ucraina. Kiev, Ucraina: 2016. Disponibil de la: <http://wb.moz.gov.ua/download/docfile/2b9213a4ac5e420/>

Concluzie

Ucraina are în vigoare mai multe dispoziții obligatorii de imunizare, însă cifra de acoperire din țară este scăzută. În era post-sovietică, plină de tulburări civile și corupție, țara are o mare neîncredere față de guvern, sistemul de sănătate, profesioniștii din domeniul sănătății și, de asemenea, față de vaccinuri. Ezitarea și refuzul vaccinului apar în toate tipurile de sisteme, cu prevederi voluntare (de exemplu, în Marea Britanie) cât și cu prevederi obligatorii (de exemplu, Franța) și pot avea un impact semnificativ asupra cifrei de acoperire, a focarelor și a incidenței bolilor. Motivele care stau la baza ezitării variază în funcție de context. Acești factori, împreună cu acoperirea negativă a mass-mediei, un răspuns neclar guvernamental față de AEFI, lipsa transparenței privind mecanismele de achiziție a vaccinurilor, lipsa unei finanțări durabile și un cadru legislativ învechit, care în unele cazuri este neclar, incomplet și prost implementat, contribuie la ezitarea față de vaccin în Ucraina sau refuzul complet la imunizare.

Ucraina a început deja un proces de reformă în profunzime a sistemului său de sănătate și rezultatul va fi important pentru programul de imunizare și ratele de acoperire; totuși, câteva lacune rămân relevante pentru construirea capacității sistemului de imunizare. Acestea includ reglementarea AEFI, îmbunătățirea monitorizării imunizării, introducerea și menținerea educației continue și dezvoltarea competențelor privind imunizarea pentru lucrătorii din domeniul sănătății și dedicarea unei linii bugetare specifice și garantate pentru imunizare. Eforturile suplimentare pot include campanii de comunicare publică care să furnizeze informații exacte despre imunizare din date și surse fiabile, bazate pe dovezi. Acest lucru ar ajuta probabil în abordarea dezinformării răspândite de mass-media.

În ciuda clasificării Ucrainei ca o țară cu o *imunizare obligatorie, cu o monitorizare riguroasă și implementarea cerințelor și recomandărilor*, acoperirea imunizării este scăzută. Chiar și teama de boli cum ar fi poliomielita și rujeola nu a dus la o creștere semnificativă și durabilă a ratelor de acoperire. Este puțin probabil ca abordările legislative coercitive să sporească acoperirea; totuși, clarificarea cadrului legislativ privind imunizarea poate contribui la rezolvarea câtorva probleme concrete, în același timp ridicând eforturile de a construi capacitatea sistemului de imunizare.

Sabin Vaccine Institute
2175 K St, NW, Suite 400, Washington, DC 20037
+1 202 842 5025 sabin.org
