

**Экономический и Социальный Совет**

Distr.: Limited
21 December 2001
Russian
Original: English

Для информации

Детский фонд Организации Объединенных Наций**Исполнительный совет**

Первая очередная сессия 2002 года

21–25 января 2002 года

Пункт 6 предварительной повестки дня*

Вакцинная безопасность: обеспечение устойчивых, непрерывных поставок доступных вакцин*Резюме*

В настоящее время в мире наблюдается нехватка вакцин — достаточно серьезная, для того чтобы создать угрозу снижения эффективности программ иммунизации. Особо серьезное положение сложилось для наиболее бедных стран мира, многие из которых полагаются на ЮНИСЕФ в деле закупок необходимых им вакцин либо через посредство страновых программ сотрудничества ЮНИСЕФ, либо за счет своих собственных финансовых средств, основная часть которых обеспечивается донорами.

Значительные изменения в отрасли производства вакцин, включая прекращение производства некоторых вакцин крупными фармацевтическими компаниями, которые стремятся получить более значительные доходы, способствовали ускорению процесса изменений в этой области. Промышленно развитые страны в настоящее время используют не те вакцины, которые используются в развивающихся странах, что подрывает основу, на которой ЮНИСЕФ производил закупки вакцин по низким ценам в прошлом.

ЮНИСЕФ необходимо радикальным образом изменить свое отношение к вопросам закупок, уделив больше внимания обеспечению вакцинной безопасности наиболее бедных стран. Все это имеет последствия для методов, используемых ЮНИСЕФ для оценки вакцин, и его подхода к предложениям промышленности, и знаменует начало заключения надежных контрактов для приобретения вакцин в будущем. Заключение надежных контрактов, которое обеспечивает наличие вакцин, обусловит необходимость уделения большего внимания точному прогнозированию спроса, а также надежных долгосрочных обязательств предоставления финансовых ресурсов, необходимых для покрытия обязательств по контрактам.

* E/ICEF/2002/2.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–5	3
А. Исходная информация	1	3
В. Нехватка вакцин	2–5	3
II. Роль ЮНИСЕФ в области закупок вакцин	6–14	4
III. Появление рынка вакцин беднейших стран	15–17	6
IV. Изменения в рамках глобальной отрасли производства вакцин и ответные меры ЮНИСЕФ	18–36	7
А. Изменения в рамках отрасли производства вакцин	18–22	7
В. Заключение надежных контрактов на производство вакцин	23–27	9
С. Обеспечение надежного финансирования производства вакцин в будущем	28–34	10
D. Долгосрочное прогнозирование потребностей в вакцинах	35–36	12
V. Выводы	37	13

Диаграммы

1. Стоимость производимых ЮНИСЕФ закупок вакцин, 1978–2001 годы	6
2. Наличие основных вакцин в распоряжении ЮНИСЕФ, 1992–2003 годы	8
3. Рынок сбыта вакцины ДСКК, 1997–2003 годы	9
4. Спрос на КДС, БЦЖ и вакцину против кори, 1992–2003 годы	11

I. Введение

A. Исходная информация

1. Настоящий доклад был подготовлен по итогам проведенного Исполнительным советом обсуждения деятельности ЮНИСЕФ в области иммунизации на его ежегодной сессии в июне 2001 года (E/ICEF/2001/6 (часть II), пункты 122–132). В ходе этой дискуссии делегации призвали Отдел снабжения ЮНИСЕФ расширить масштабы своей деятельности в области обеспечения глобальной вакцинной безопасности, и секретариат постановил представить Совету на его первой очередной сессии 2002 года доклад об имеющихся вариантах действий в этой области.

B. Нехватка вакцин

2. Нехватка вакцин стала глобальной проблемой, затрагивающей как промышленно развитые, так и развивающиеся страны, вследствие значительных изменений, происшедших на рынке вакцин, и уделения в рамках данной отрасли большего внимания вопросам прибыльности. Для ЮНИСЕФ, который является одним из крупных поставщиков вакцин для развивающихся стран, в особенности для самых бедных стран, становится все более затруднительным обеспечивать поставки даже традиционных вакцин, закупки которых он производил в течение многих лет.

3. Поставки вакцин играют важнейшую роль в обеспечении успешных результатов в области вакцинации и спасении жизни детей. Они имеют непосредственное практическое значение для среднесрочного стратегического плана (СССП) ЮНИСЕФ на 2002–2005 годы (E/ICEF/2001/13 и Corr.1), который включает иммунизацию «плюс» в качестве одного из пяти программных приоритетов, с учетом более чем 50-летнего опыта деятельности ЮНИСЕФ в обеспечении поддержки услуг и кампаний в области иммунизации.

4. Вакцинная безопасность — обеспечение устойчивых, непрерывных поставок доступных вакцин, в особенности для наиболее бедных стран, — является одной из центральных стратегий СССП. Вакцинная безопасность основывается на трех факторах: а) гарантированных закупках вакцин через посредство заключения надежных контрактов с производителями; б) обеспечении финансирования в будущем с целью покрытия потребностей в вакцинах; и с) долгосрочном точном прогнозировании этих потребностей.

5. В настоящем докладе: а) обосновывается, почему вакцинная безопасность приобрела решающее значение в начале нового столетия, и содержится обзор первичных элементов вакцинной безопасности; и б) излагаются четыре меры, которые ЮНИСЕФ осуществит в течение 2002–2005 годов, с тем чтобы в своих собственных подходах и решениях оказать воздействие на поставки вакцин в развивающиеся страны, в особенности те страны, которые зависят от ЮНИСЕФ в области закупок. Однако в первую очередь в нем содержится обзор имевшего место в прошлом и осуществляемого в настоящее время участия ЮНИСЕФ в международном рынке вакцин.

II. Роль ЮНИСЕФ в области закупок вакцин

6. ЮНИСЕФ покрывает примерно 40 процентов глобального спроса на детские вакцины, вследствие чего он является доминирующим участником на международном рынке вакцин¹. Вместе с тем необходимо признать, что в настоящее время закупки ЮНИСЕФ составляют около 5 процентов стоимости товаров на этом рынке. В 2000 году ЮНИСЕФ закупил более 2 миллиардов доз вакцин почти для 100 развивающихся стран, более 70 из которых относятся к числу самых бедных стран мира, в которых валовой национальный продукт из расчета на душу населения составляет менее 1000 долл. США и в которых прирост населения за этот период составил 40 миллионов².

7. ЮНИСЕФ закупает вакцины от своего имени, используя свои собственные средства (регулярные и другие ресурсы), предназначенные для нужд программ сотрудничества с правительствами. С другой стороны — и все чаще — ЮНИСЕФ закупает вакцины от имени своих партнеров по линии правительств охваченных программами стран, используя для этого финансовые средства данного правительства (которые зачастую поступают по линии двусторонней или многосторонней поддержки доноров). Этот механизм, известный под названием служб закупок, также имеется в распоряжении других организаций системы Организации Объединенных Наций и правительственных и неправительственных организаций в соответствии с Финансовыми положениями и правилами ЮНИСЕФ (правило 105.5). Правила и процедуры ЮНИСЕФ в отношении закупок вакцин применяются независимо от того, закупает ли их ЮНИСЕФ от собственного имени или от имени заказчика услуг в области закупок. Отдел снабжения ЮНИСЕФ располагает группой экспертов, занимающихся вопросами закупок и поставок вакцин.

8. Четырьмя областями предпринимательской деятельности, охватываемыми в рамках деятельности ЮНИСЕФ по закупке вакцин, в которой применяется дифференцированный подход к оказываемым услугам и обслуживаемым странам, являются:

а) **традиционные услуги в области иммунизации, инициативы по борьбе с заболеваниями и эпидемиями (беднейшие страны).** В рамках таких услуг обеспечиваются поставки следующих вакцин: коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакцины (КДС); противотуберкулезной вакцины (вакцины БЦЖ); пероральной вакцины против полиомиелита (ПВП); противостолбнячной сыворотки (ПС); вакцины от кори; вакцины от желтой лихорадки; и вакцины от менингита. Они финансируются за счет ЮНИСЕФ (по линии ресурсов регулярного бюджета и других ресурсов), и примерная ежегодная стоимость их закупок составляет 40 млн. долл. США³;

б) **услуги в области иммунизации (страны со средним уровнем дохода).** Обеспечиваются вакцины против желтухи В, кори/паротита/краснухи (КПК) и кори/краснухи, закупки которых финансируются по линии механизмов служб закупок (по линии охваченных программами стран и правительств

¹ ЮНИСЕФ закупает вакцины на международном рынке у производителей, имеющих конкретную аттестацию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

² ЮНИСЕФ является основным покупателем вакцин для этих стран.

³ Эти данные рассчитаны на основе показателей спроса в 2001–2003 годах, которые выше, чем в предыдущие годы.

стран-доноров), примерная ежегодная стоимость которых составляет 10 млн. долл. США³;

с) **искоренение полиомиелита: национальные и субнациональные дни иммунизации (в странах, охваченных эпидемиями)**. Закупки ПВП на сумму 100 млн. долл. США³ в год финансируются за счет ЮНИСЕФ (прочие ресурсы) и механизмов служб закупок;

d) **расширенные услуги в области иммунизации (беднейшие страны)**. Закупки вакцин против желтухи В, гемофильной инфлюэнцы (ГИ) и вакцин против лихорадки финансируются по линии механизмов служб закупок через Глобальный фонд для вакцинации детей. Начиная с 2001 года они составляют 100 млн. долл. США³ в год.

9. Правительства занимаются решением вопросов обеспечения вакцинной безопасности в рамках всех этих категорий. Первичным компонентом иммунизации «плюс» является долгосрочное укрепление и расширение услуг в области иммунизации, и именно здесь возникает наибольшая опасность для обеспечения вакцинной безопасности в долгосрочном плане.

10. Что касается поставок ПВП, то в этой области также имеются проблемы, связанные с необходимостью обеспечения безопасности, хотя, согласно имеющимся прогнозам, потребности в этой вакцине будут сокращаться в период после 2002 года вплоть до 2005 года, когда будет искоренено это заболевание. С 1999 года закупки ПВП были крупнейшим мероприятием Отдела снабжения, в ходе которого ежегодно на международном рынке производились закупки более 1 млрд. доз, а на местном уровне в Индии закупалось несколько сот миллионов доз. Даже с учетом этих обстоятельств спрос на вакцины, необходимые для проведения кампаний в охваченных эпидемией странах, превышает имеющееся предложение, результатом чего является постоянная необходимость корректировки проводимых мероприятий.

11. ЮНИСЕФ всецело привержен искоренению полиомиелита, действуя в тесном сотрудничестве с ВОЗ, Центрами Соединенных Штатов по искоренению и предотвращению заболеваний и организацией «Ротари интернэшнл», в рамках глобальной коалиции, в состав которой входят также правительства стран-доноров и стран, охваченных программами, частные фонды, банки развития, неправительственные гуманитарные организации и партнеры по линии корпораций. ЮНИСЕФ будет и впредь уделять значительное внимание поставкам ПВП в целях обеспечения успешного осуществления усилий по ликвидации этого заболевания.

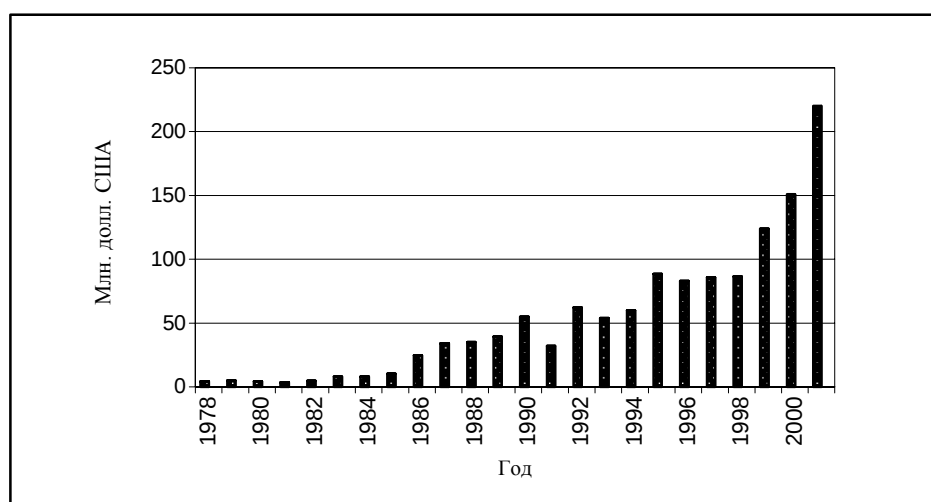
12. Осуществление услуг в области расширенной иммунизации, что является основным направлением деятельности Глобального альянса по проблемам вакцинации и иммунизации (ГАВИ), началось в 2001 году, послужив стимулом для внедрения новых и более дорогостоящих вакцин по сравнению с теми, которые производились ранее и были доступными для более бедных развивающихся стран. Хотя в целом эти вакцины имеются в надлежащем количестве, их конкретных модификаций, в наибольшей степени предпочитаемых развивающимися странами⁴, фактически не хватает.

⁴ Большинство стран предпочитает использовать модификации вакцин, в которых сочетаются различные отдельные компоненты и которые заменяют старые вакцины и

13. Как видно из приводимой ниже диаграммы 1, история участия ЮНИСЕФ в закупках вакцин характеризовалась ростом числа закупаемых продуктов, объема используемых доз и их общей стоимости:

Диаграмма 1

Стоимость производимых ЮНИСЕФ закупок вакцин, 1978–2001 годы
(В млн. долл. США)



14. ЮНИСЕФ традиционно закупал вакцины по низким ценам, поскольку другие покупатели, главным образом промышленно развитые страны, покрывали все расходы по производству, включая покрытие расходов, связанных с научными исследованиями, разработками и начальным этапом производства. Тем не менее производители с пониманием подходили к осуществляемым ЮНИСЕФ закупкам вакцин, поскольку это способствовало снижению общих расходов на производство. Однако низкие цены могут быть только в случае наличия дифференцированного ценообразования, в условиях которого другие покупатели, главным образом промышленно развитые страны, покупают те же вакцины по значительно более высоким ценам. Производимые ЮНИСЕФ закупки по низким ценам были возможны фактически благодаря тому, что эти же продукты закупались и промышленно развитыми странами.

III. Появление рынка вакцин беднейших стран

15. С конца 90-х годов в рамках указанных отношений наметились изменения по мере того, как под воздействием расхождения программ в области иммунизации и с появлением различных видов вакцин среди беднейших стран сложился отдельный рынок вакцин, а промышленно развитые страны стали использовать иные вакцины, отличающиеся от вакцин, используемых в большинстве развивающихся стран. Например, хотя большинство развивающихся стран продолжает использовать цельноклеточные противокклюшные вакцины, являющиеся частью адсорбированного анатоксина КДС, страны с более высоким

устраняют необходимость дополнительного применения новых инъекций.

уровнем дохода переключились на использование неклеточной противокклюшной вакцины; более дорогостоящая неклеточная вакцина⁵ обладает меньшей эффективностью действия, чем цельноклеточная вакцина, поэтому для ее производства в любых масштабах в развивающихся странах потребуются значительное повышение производственного потенциала. Аналогичным образом, страны с высоким и некоторые страны со средним уровнем дохода перешли от применения единокомпонентной противокоревой вакцины к комбинированной вакцине КПК. Многие промышленно развитые страны исключили БЦЖ из своих программ в области иммунизации по причине незначительных масштабов распространения туберкулеза и ограниченной эффективности этой вакцины. Таким образом, КДС, вакцина против кори и БЦЖ по-прежнему являются традиционными вакцинами рынка беднейших стран.

16. Указанное расхождение вакцин фактически привело к устранению различий в ценах, благодаря которому ЮНИСЕФ обеспечивал в прошлом значительные закупки вакцин для развивающихся стран по низким ценам. Это обусловило уменьшение стимулов производителей обеспечивать поставки на крупные рынки, охватываемые ЮНИСЕФ; они главным образом ориентируются на более дорогостоящую продукцию рынков стран с более высоким уровнем дохода. Такова тенденция, наблюдаемая среди производителей как промышленно развитых, так и развивающихся стран, хотя в большей степени она характерна для первой группы государств.

17. Появление отдельного рынка вакцин беднейших стран обусловило необходимость пересмотра ЮНИСЕФ производимых им закупок вакцин. В качестве крупнейшего покупателя для этого рынка ЮНИСЕФ должен будет в будущем нести значительно более тяжкое бремя обеспечения предсказуемости и надежности поставок вакцин. Производители будут зависеть от ЮНИСЕФ, принимая инвестиционные решения в отношении тех видов и количества вакцин, которые они будут производить для развивающихся стран.

IV. Изменения в рамках глобальной отрасли производства вакцин и ответные меры ЮНИСЕФ

A. Изменения в рамках отрасли производства вакцин

18. С конца 90-х годов в отрасли производства вакцин в целом появились характеристики, подрывающие вакцинную безопасность: укрупнение производителей и изменения в плане наличия вакцин и их цен.

19. В период с 1998 по 2001 год 10 из 14 производителей частично или полностью прекратили производство традиционных вакцин. Восемь из них были основными поставщиками ЮНИСЕФ, а шесть из этих восьми слились с более крупными фармацевтическими компаниями, которые стремятся расширить свои производственные портфели в целях повышения прибыльности. Основные вакцины в настоящее время производятся меньшим числом производителей, поэтому зависимость ЮНИСЕФ от небольшого числа изготовителей воз-

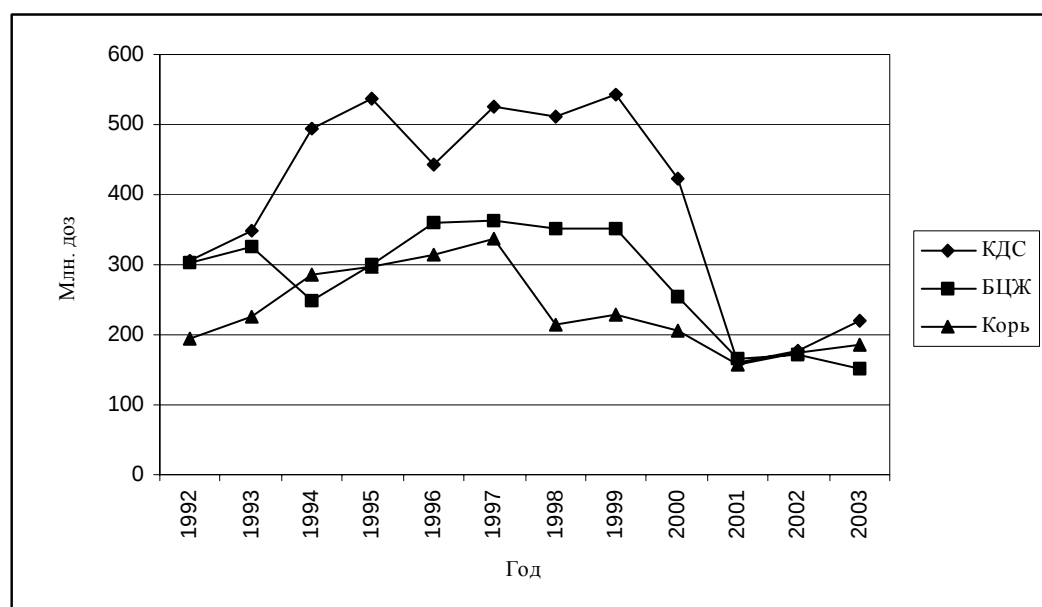
⁵ Средняя стоимость КДС, закупленных ЮНИСЕФ в 2001 году, составила 0,07 долл. США за одну дозу, в то время как для ЦКЗ стоимость неклеточных вакцин составила 10,65 долл. США за одну дозу.

росла за прошедшие пять лет. В настоящее время ЮНИСЕФ закупает 65 процентов своих традиционных вакцин у двух производителей в развивающихся странах.

20. Общим результатом всего этого было радикальное сокращение доступных для ЮНИСЕФ вакцин: в 2001 году поставки КДС, БЦЖ и вакцин против кори были на самом низком уровне за весь период с начала 90-х годов, как видно из приводимой ниже диаграммы 2.

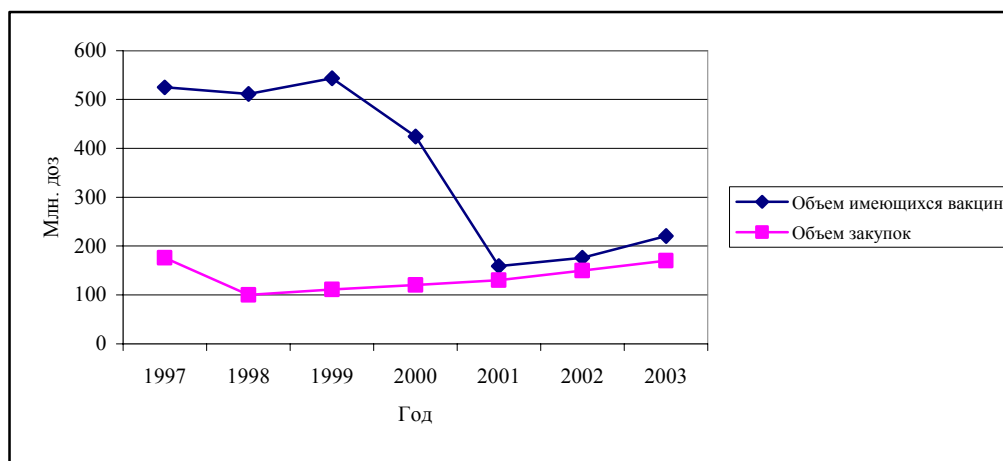
Диаграмма 2

Наличие основных вакцин в распоряжении ЮНИСЕФ, 1992–2003 годы



21. Совокупное воздействие уменьшения имеющихся в наличии вакцин и сокращения числа производителей создает значительно более высокую степень риска для вакцинной безопасности, поскольку наличие этих вакцин значительно приблизилось к спросу на них. Наглядной иллюстрацией всего этого является положение в отношении КДС. Как видно из приводимой ниже диаграммы 3, до 2000 года ЮНИСЕФ необходимо было закупать одну пятую имеющихся в наличии вакцин. Наличие вакцин радикальным образом сократилось в 2000 году. Число доз КДС, которые ЮНИСЕФ планирует закупить в течение следующих трех лет, в соответствии с прогнозируемыми потребностями развивающихся стран, получающих вакцины от ЮНИСЕФ или через ЮНИСЕФ, в настоящее время отклоняется от числа доз, предложенных ЮНИСЕФ, не более чем на 5 процентов. Сближение предложения и спроса исключает возможность производить корректировки в зависимости от колебаний уровня эффективности, в случае несвоевременных поставок партий медикаментов и при задержках с оформлением поставок, т.е. при возникновении трудностей, неизменно присущих процессу производства биологических продуктов.

Диаграмма 3
Рынок сбыта вакцины ДСКК, 1997–2003 годы



22. Еще одним важным последствием для ЮНИСЕФ является воздействие рыночных изменений на цены вакцин. В период с 2000 по 2001 год цены на все основные вакцины возросли (КДС на 15 процентов, БЦЖ на 27 процентов, вакцины против кори на 10 процентов и ПС на 23 процента) и в будущем, вероятно, возрастут еще больше.

В. Заключение надежных контрактов на производство вакцин

23. Хотя ЮНИСЕФ трудно оказывать влияние на коммерческие и стратегические решения производителей, связанные с их слиянием и размещением их продукции на рынках с низкими и высокими ценами, ЮНИСЕФ считает жизненно необходимым стимулировать развитие «здоровой» отрасли производства вакцин. При наличии необходимых стимулов эта отрасль обеспечит вакцинную безопасность путем производства достаточного количества традиционных и новых вакцин по разумным и доступным ценам.

24. Единственным наиболее важным фактором, упомянутым изготовителями вакцин в плане их инвестиций на научные исследования и разработку новых вакцин, конкретно предназначенных для развивающихся стран, являются возможности этих стран при поддержке ЮНИСЕФ, ВОЗ и Фонда Билла и Мелинды Гейтс и других партнеров ускорить процесс производства и обеспечить устойчивое применение этих вакцин.

25. Начиная с 2001 года ЮНИСЕФ обеспечивает долгосрочную организацию закупок вакцин путем достижения с изготовителями соглашений о закупках их товаров в течение трех лет. Эти соглашения являются обязательными для обеих сторон, поскольку ЮНИСЕФ не располагает многолетними финансами или объявленными взносами для размещения имеющих обязательную силу заказов, хотя благодаря им у производителей появляется информация о потребностях ЮНИСЕФ в вакцинах в более долгосрочном плане. ЮНИСЕФ необходимо бу-

дет и впредь играть важную роль «оптового» покупателя вакцин для многих развивающихся стран. Оптовые закупки обеспечивают эффект экономии масштаба, поскольку они обуславливают значительное снижение расходов на регистрацию и импорт.

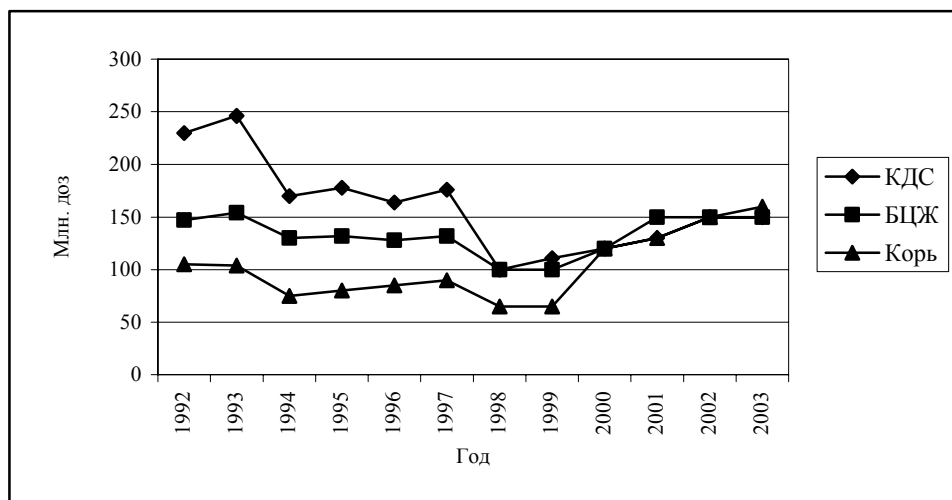
26. Учитывая, что время подготовки к производству вакцин составляет от одного года до пяти лет, а также рост производственных возможностей, основным требованием производителей является необходимость того, чтобы ЮНИСЕФ был более предсказуемым и надежным в плане осуществляемых им закупок вакцин. С этой целью в 2002 году ЮНИСЕФ необходимо будет заключить надежные контракты с производителями вакцин, благодаря чему они смогут заранее спланировать свои возможности, имея гарантии закупки товаров по линии ЮНИСЕФ. Непосредственная цель состоит в обеспечении гарантированных закупок на год вперед и оценки полученных результатов в плане обеспечения вакцинной безопасности, прежде чем продлевать контракты до трех лет.

27. Подобно тому, как это обычно делается организациями государственного сектора, включая правительства, получающие закупленные по линии ЮНИСЕФ вакцины, закупки по линии ЮНИСЕФ осуществляются в соответствии с принципами, согласно которым цена является главным критерием при оценке предложений производителей. Все более очевидным становится то, что эти принципы уже неприменимы к таким рынкам, как рынок вакцин, в особенности в тех ситуациях, когда ЮНИСЕФ играет роль основного покупателя. В этом контексте ЮНИСЕФ будет учитывать различные факторы, помимо цены, для обеспечения того, чтобы в процессе производства основных вакцин был в полной мере занят ряд производителей как промышленно развитых, так и развивающихся стран. В рамках этих факторов необходимо будет учитывать общий потенциал производителей и своевременность обеспечиваемых ими поставок вакцин. ЮНИСЕФ будет пристально следить за положением на международном рынке вакцин в целях раннего выявления изменений, которые могут отразиться на закупках вакцин. В то же время ЮНИСЕФ будет продолжать тесно сотрудничать с ВОЗ в деле анализа положения производителей развивающихся стран, производящих основные вакцины, но еще не имеющих необходимой спецификации для выхода на международный уровень закупок.

С. Обеспечение надежного финансирования производства вакцин в будущем

28. Наличие надежных контрактов необходимо будет подкреплять своевременным поступлением финансовых средств. Как видно из приводимой ниже диаграммы 4, спрос на вакцины растет быстрыми темпами, в частности в результате уделения все большего внимания ликвидации столбняка у матерей и новорожденных и борьбе с корью.

Диаграмма 4
Спрос на КДС, БЦЖ и вакцину против кори, 1992–2003 годы



29. Согласно прогнозам и с учетом роста спроса и цен на вакцины, расходы на обеспечение традиционных вакцин для беднейших стран и стран со средним уровнем дохода будут составлять около 50 млн. долл. США в год. Исходя из опыта последних лет, можно предполагать, что около 10 млн. долл. США из этой общей суммы поступят по линии регулярных ресурсов, еще 15 млн. долл. США будут получены по линии других ресурсов, получаемых за счет мобилизации конкретных финансовых средств, а 25 млн. долл. США — по линии механизмов служб закупок.

30. Предполагается, что ежегодные потребности в финансировании международных закупок ПВП для национальных кампаний останутся в следующем году на уровне около 100 млн. долл. США, после чего будет происходить постоянное сокращение этой суммы, которая в середине десятилетия стабилизируется на уровне около 50 млн. долл. США. ЮНИСЕФ и ВОЗ возглавляют кампанию по сбору финансовых средств для удовлетворения насущных потребностей в ПВП вплоть до 2005 года, значительная часть которых поступит по линии доноров, включая правительства Японии и Соединенных Штатов.

31. Что касается новых вакцин, то в рамках механизмов ГАВИ будут и впредь приниматься пятилетние обязательства на поставки вакцин в соответствующие страны.

32. В целях обеспечения своевременного наличия средств ЮНИСЕФ: а) расширит масштабы своей информационно-пропагандистской деятельности с правительствами в целях увеличения объема их бюджетных ассигнований на нужды иммунизации и охраны здоровья; б) расширит масштабы деятельности Фонда капитальных средств по осуществлению инициативы достижения странами самообеспеченности вакцинами (VII)⁶, с тем чтобы большее число стран

⁶ Исполнительный совет утвердил выделение дополнительной суммы в размере 10 млн. долл. США на осуществление этапа VII в 2000 году (E/ICEF/2000/P/L.47). Со времени создания Фонда в 1991 году невыплата со стороны различных стран отмечено не было.

имело доступ к услугам в области закупок; с) будет сотрудничать с традиционными и новыми донорами в целях поощрения многолетних обязательств предоставления вакцины тем странам, которые не в состоянии сами покрывать все связанные с этим расходы; и d) будет выделять как регулярные, так и другие ресурсы с целью заполнения критических пробелов.

33. ЮНИСЕФ через свои Отдел по программам и Отдел снабжения обеспечит совместный контроль за вакцинами,купаемыми различными странами в соответствии с предполагаемыми прогнозами, с тем чтобы обеспечить своевременные коррективы на страновом уровне и мобилизацию недостающих ресурсов.

34. В целом многосторонний подход к финансированию вакцин, который предусматривает мобилизацию многолетних ассигнований и обещанных взносов, обеспечит гарантии приобретения ЮНИСЕФ традиционных вакцин, необходимых для поддержания основных услуг в области иммунизации. Если эта стратегия финансирования не сработает, то опасностью для ЮНИСЕФ будет возможное дальнейшее сокращение поставок вакцин в будущем, свертывание программ в области иммунизации и в конечном счете создание опасности для жизни детей.

D. Долгосрочное прогнозирование потребностей в вакцинах

35. Заключение надежных контрактов, поддерживаемое гарантированным финансированием, должно основываться на точном прогнозе потребностей различных стран в вакцинах. В рамках своего изложенного в СССП обязательства обеспечивать вакцинную безопасность ЮНИСЕФ будет контролировать и, в случае необходимости, обеспечивать техническую помощь правительствам в целях прогнозирования потребностей в вакцинах и безопасных шприцах, наряду с другими средствами, такими, как витамин А, в контексте многолетних планов и в рамках сотрудничества с ВОЗ. Ежегодный страновой прогноз, издаваемый Отделом снабжения для завершения страновыми отделениями, будет основным средством сбора данных.

36. Важной обязанностью стран будет достижение высоких показателей работы в плане рационального использования поступающих в эти страны вакцин и связанных с ними продуктов при обеспечении наиболее эффективного использования ресурсов при минимальных потерях и их надлежащем использовании в целях недопущения каких-либо пагубных последствий. Предварительный обзор результатов применения ГАВИ свидетельствует о более эффективном функционировании внутристрановых координационных механизмов, используемых министерствами здравоохранения⁷, что, в свою очередь, обеспечивает более точное перспективное планирование и выработку оперативных решений и повышение национального потенциала.

⁷ В каждой стране Межучрежденческий координационный комитет обеспечивает координацию усилий министерства здравоохранения, ЮНИСЕФ, ВОЗ и других национальных и международных партнеров в рамках поддержки деятельности в области иммунизации.

V. Выводы

37. В качестве общеорганизационного приоритета, охватывающего штаб-квартиру и отделения на местах, ЮНИСЕФ укрепит свою руководящую роль в деле закупок и распределения вакцин, поддержки процесса наращивания потенциала в различных странах в интересах более эффективного планирования, прогнозирования, рационального использования и применения вакцин в целях обеспечения более высокой степени предсказуемости спроса, и обеспечения закупок вакцин от имени различных стран в целях обеспечения непрерывных поставок доступных вакцин. ЮНИСЕФ будет:

а) тесно сотрудничать со странами-донорами, предоставляющими финансовые средства непосредственно ЮНИСЕФ, или со странами, производящими закупки вакцин через ЮНИСЕФ, в целях установления путей обеспечения надежных обязательств предоставления финансовых средств в течение многолетнего периода, что тем самым обеспечит более высокую надежность поставок вакцин;

б) продолжать сотрудничать с правительствами и другими партнерами в целях увеличения объема государственных финансовых средств и возможностей обеспечения услуг в области иммунизации, включая, при необходимости, закупки вакцин как непосредственно, так и через ЮНИСЕФ;

с) заключать надежные контракты с производителями в целях обеспечения наличия вакцин, необходимых для оказания услуг в области иммунизации в тех странах, которым он оказывает поддержку;

д) придерживаться многоаспектных подходов к финансированию поставок вакцин с целью обеспечения непрерывного выполнения обязательств по контрактам с указанием необходимости расширения Фонда капитальных средств VII в интересах поддержки тех стран, которые привержены покрытию своих расходов на вакцины.