



UNICEF CAMBODIA: RASOKA THOR

■ Вторая редакция (ноябрь 2007 г.)

РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ IFFIm ЗА ГОД

Данный документ является второй обновленной редакцией, приуроченной к первой годовщине деятельности Системы международного финансирования программ иммунизации (IFFIm). В нем в «реальном масштабе времени» дается суммарная оценка роли и значения прогнозируемого долгосрочного финансирования.

Вкратце: на осуществление программ IFFIm выделен 1 млрд. долларов США. Правление IFFIm уже утвердило программы, стоимость которых составляет около 995 млн. Из этой суммы 90% (912 млн. долларов) должны быть выделены до конца 2007 года.

Расходование средств ускорилось в связи с потребностями стран, в частности, благодаря их осведомленности о наличии долгосрочного финансирования.

Прошедший год был отмечен стремлением к укреплению национальных систем здравоохранения – 40 стран уже запросили финансовую под-

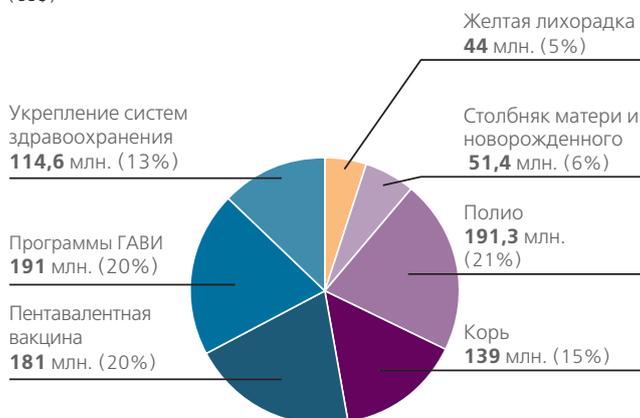
держку. В 2007 г. количество стран, запросивших H1b-вакцину, почти удвоилось по сравнению с предыдущим годом, достигнув 44. Все страны Африки, соответствующие критериям отбора ГАВИ, кроме четырех, уже обратились за поддержкой для внедрения H1b-вакцины.

Что такое IFFIm?

Система международного финансирования программ иммунизации (IFFIm) – это новое многостороннее учреждение, созданное для ускорения мобилизации финансовых средств, предназначенных для предсказуемой долгосрочной поддержки программ здравоохранения и иммунопрофилактики. Финансовой базой IFFIm являются обязательные по закону выплаты грантов со стороны суверенных спонсоров; используя эти платежи, IFFIm выпускает на международные рынки капитала облигации категории AAA/Aaa/AAA. Казначеем-распорядителем для IFFIm является Всемирный банк.

Первые облигации IFFIm были выпущены 14 ноября 2006 года. Средства IFFIm используются через Альянс ГАВИ в виде грантов (а не займов) в 70 наиболее бедных странах мира. Предполагается, что 4 млрд. долларов США, которые IFFIm на-

Ожидаемые выплаты в рамках IFFIm в 2006–2007 гг. (US\$)



Ожидается, что из 994,7 млн. долларов, утвержденных к выплате Правлением, 912 млн. долларов будут выплачены до конца 2007 года.

Обязательства стран-доноров

Великобритания: **1 380 000 000 фунтов стерлингов** в течение 20 лет;

Франция: **372 800 000 евро** в течение 15 лет + дополнительные макс. **920 000 000 евро**, утвержденные для выделения в течение 20 лет;

Италия: **473 450 000 евро** в течение 20 лет;

Испания: **189 500 000 евро** в течение 20 лет;

Швеция: **276 150 000 шведских крон** в течение 15 лет;

Норвегия: **27 000 000 долларов США** в течение 5 лет;

ЮАР: **20 000 000 долларов США** в течение 20 лет;

Ожидается участие других доноров; например, Бразилия объявила о выделении **20 млн. долларов** в течение 20 лет.

мерена инвестировать в течение 10 лет, позволяя привить дополнительно около 500 млн. людей и предотвратить около 10 млн. смертей.

IFFIm была учреждена как благотворительная организация при Комиссии по благотворительности для Англии и Уэльса; она зарегистрирована в Англии и Уэльсе как компания.

Тактическое финансирование

Опираясь на опыт использования лучших методов, финансирование в рамках IFFIm осуществлялось по разным направлениям, которые определял один общий показатель – **оказанная финансовая поддержка значительно ускоряет выполнение конкретной программы**. Каждая такая программа нацелена либо на борьбу с какой-либо болезнью, либо на решение проблемы, стоящей на пути к решению глобальных задач по улучшению здоровья матери и ребенка, в первую очередь в беднейших странах мира.

Этот документ содержит некоторые важные статистические данные об использовании средств IFFIm, а также отчеты об эффективности поддержки, которую оперативно оказывает IFFIm в борьбе с четырьмя губительными болезнями – корью, желтой лихорадкой, полиомиелитом, столбняком матери и новорожденного. В документе приведены сведения о четырех странах, получивших наибольший объем средств в рамках IFFIm.

Растущее международное признание

Полезным для IFFIm является возросшее международное признание со стороны заинтересованных сторон, включая растущий интерес к ней частных инвесторов. Поддержку IFFIm высказал Генеральный секретарь ООН и южнокорейский министр иностранных дел на проходившей в сентябре в Южной Корее конференции группы ведущих стран. Выступая в июле на Генеральной ассамблее ООН, британский премьер-министр назвал ГАВИ и IFFIm первопроходцами. Признание усилий IFFIm отражено и в Африканской декларации стран «большой восьмерки», принятой в июне 2007 г., и на недавней презентации IFFIm Италией на заседа-

нии ООН «Финансирование для развития (дорога в Доху)». Также, IFFIm получила признание финансовых рынков: к четырем наградам, полученным в 2006 г., прибавилась еще одна – «Устойчивая сделка года» за 2007 г., которой британская «Файненшл таймс» наградила Deutsche Bank/Goldman Sachs за поддержку деятельности IFFIm.

Финансирование профилактических мероприятий за счет продажи облигаций

Государственные мероприятия по укреплению здоровья общин

При своевременном проведении иммунизации возрастает число спасенных жизней. Этот принцип определяет создание запасов вакцины и укрепление коллективного иммунитета, борьбу с корью, желтой лихорадкой, столбняком и полиомиелитом путем проведения массовых кампаний в сочетании с плановой иммунизацией. Интересно, что возрастные группы, на которые рассчитаны эти кампании, включают в себя подростков и женщин детородного возраста (15-49 лет), а также классическую целевую группу детей в возрасте до пяти лет. Это, вместе с важными инвестициями (для укрепления систем здравоохранения) в улучшение медицинского обслуживания, представляет собой направляемый страной процесс укрепления здоровья общин.

Охрана материнства и детства

Столбняк матери и новорожденного (СМН)

Столбняк матери и новорожденного (СМН) убивает беднейших из бедных в развивающихся странах. Подавляющее количество случаев заболевания столбняком, как правило, со смертельным исходом, приходится на новорожденных или матерей в этих странах и связано с антисанитарными условиями при родах или ненадлежащей послеродовой гигиеной. **Ликвидация СМН в глобальном масштабе возможна путем вакцинации.**

Обращение Председателя Правления IFFIm Алана Джилеспи

IFFIm взяла уверенный старт. Оповещение в режиме реального времени об утверждении заявок и выплате средств показывает, что IFFIm гибко реагирует на резкое увеличение денежных потоков. Первоначально предполагалось, что ежегодно на финансирование программ потребуется около 400 млн. долларов США. Однако для удовлетворения потребностей стран и ускорения доступа беднейших из них к вакцинам и укрепления их систем здравоохранения сделаны за один лишь год тактические, важные по времени инвестиции в сумме 1 млрд. долларов. Профинансированные программы продолжают давать ощутимые результаты, способствуя не только укреплению здоровья и выживанию

детей, но и помогая матерям и подросткам, а также поддерживающим их системам здравоохранения.

За девять месяцев существования IFFIm стали проявляться ее особые черты – уникальные возможности долгосрочного финансирования в сочетании с оперативностью краткосрочных мероприятий. Мы увидели, как на это реагируют страны. В первый же год деятельности IFFIm 40 стран обратились к ней за поддержкой для укрепления своих систем здравоохранения. Это стало выраженным проявлением доверия, а также и ярким указанием на наличие серьезных проблем в вопросе распределения вакцин. Тем не менее, в 2007 г. количество стран, обратившихся за предоставлением Hib-вакцины, удвоилось, в основном благодаря наличию новой, жидкой вакцины 5 в 1 (пентавалентной), профинансированной IFFIm. Деятельность IFFIm имеет как прямой, так и опосредованный характер – инвестирование в конкретную пентавалентную вак-

цину и уведомление стран о наличии долгосрочной финансовой поддержки, предоставляемой для доступа к этой эффективной прививке.

За год IFFIm приобрела широкую известность; это стало возможным благодаря работе ее сотрудников со СМИ и использования других возможностей – от публикации журнальных статей до выступлений представителей IFFIm на заседаниях Международного валютного фонда - Всемирного банка. Кроме того, для продолжения пропаганды и продвижения деятельности IFFIm использовались многочисленные международные мероприятия.

Вступая во второй год осуществления этого пилотного проекта, мы будем напряженно думать над тем, как развить достигнутый успех, чтобы накопленный опыт могли применить те, кто желает использовать возможности рынка капитала для целей развития, и чтобы определить новые направления использования разнообразных кредитных средств, предоставляемых IFFIm.

Что означает финансирование от продажи облигаций

В исследовании «Затраты и выгоды финансирования от продажи облигаций и предсказуемость иммунизации» был сделан прогноз в пользу выгод, включая более низкие цены вакцин, развитие коллективного иммунитета к определенным болезням в целевых группах населения и последующий более активный экономический рост:

- предсказуемость конкретного источника финансирования по сравнению со стандартной ситуацией с финансированием за счет неопределенных, добровольных ежегодных грантов обеспечивает **снижение цен на вакцины;**
- интенсивное проведение одной и той же вакцинации в течение пяти лет является более эффективным, чем ее «растягивание» на 20 лет, поскольку население вырабатывает **коллективный иммунитет, препятствующий распространению заболеваний;**
- повышение эффективности вакцинаций ведет к **увеличению экономического роста.**

Оуэн Бардер «Затраты и выгоды финансирования от продажи облигаций и предсказуемость иммунизации»
Дэвид Блум, Дэвид Каннинг и Марк Уэстон «Ценность вакцинации».
Мировая экономика, т. 6, № 3, июль-сентябрь 2006 г.

Столбняк матери и новорожденного (СМН) убивает беднейших из бедных в развивающихся странах. Подавляющее количество случаев заболевания столбняком, как правило, со смертельным исходом, приходится на новорожденных или матерей в этих странах и связано с антисанитарными условиями при родах или ненадлежащей послеродовой гигиеной. Ликвидация СМН в глобальном масштабе возможна путем вакцинации.

Две дозы столбнячного анатоксина обеспечат защиту матери и ребенка, если они могут получить эту вакцину. Женщины, которым больше всего нужна эта вакцина, проживают в районах, где почти отсутствует инфраструктура, и охватить их сложнее всего. Для таких районов необходимы дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике. В настоящее время программой борьбы с СМН охвачено около 80% женщин, для которых и предназначены эти дополнительные мероприятия, предусматривающие введение не менее двух доз.

С 1999 г. глобальная программа элиминации СМН располагала 162 млн. долларов. Из них в марте 2007 г. IFFIm предоставила 62 млн. долларов. Это составило 90% всех средств, выделенных для проведения кампаний в 2007 г., что на 60% превышает объемы расходов в прошлом. Как следствие, прогнозируется увеличение вдвое числа женщин, которые получат противостолбнячную вакцину в этом году.

В 2006 г. целевая группа для вакцинации против СМН включала в себя 13 млн. женщин. **В 2007 г. и в начале 2008 г. планируется привить 26 млн. женщин.**

IFFIm даст возможность каждой из 21 выбранной страны с высокой распространенностью заболевания выполнить запланированные на 2007 г.

мероприятия; это будет способствовать усилиям по элиминации СМН.

Вторым важным направлением использования средств IFFIm являются мероприятия, подтверждающие действительную элиминацию СМН в странах. На сегодня это финансирование дало возможность Замбии подтвердить свой статус элиминировавшей СМН страны по результатам исследования, проведенного на уровне общины.

Средства IFFIm позволяют многим странам завершать программы иммунизации против СМН, ускоряя тем самым процесс его элиминации; в прошлом без такого финансирования аналогичные программы выполнялись крайне вяло. Ожидается, что 30-35 стран (из остающихся 47) будут готовы дать подтверждение к концу 2009 г., тем самым значительно приблизив реализацию поставленной цели.

Наращивание глобальных усилий

Корь

В мире от кори погибает почти 345 000 человек - в основном дети в возрасте до пяти лет.

Инициатива по борьбе с корью успешно проводилась в 2006 -2007 гг. благодаря прочным партнерским связям. Как сообщалось в апрельском бюллетене, **IFFIm внесла значительный вклад в усилия по сокращению смертности от кори во всем мире, обеспечивая финансирование как мероприятий,** предусмотренных программой, так и связанных с эпиднадзором.

Следуя принципу заблаговременных и активных действий, к июню 2007 г. IFFIm выделила на Инициативу по контролю кори 139 млн. долларов (полная выплата).

Финансирование в рамках IFFIm составляет около 80 % всего внешнего финансирования, вы-



Этот снимок сделан в Лаосе во время родов на дому без участия акушерки. Отец перерезает пуповину бамбуковой лучиной.

Финансирование в рамках IFFIm составляет около 80 % всего внешнего финансирования, выделяемого в 2007 году на борьбу с корью в странах, страдающих от этого заболевания.

деляемого в 2007 году на борьбу с корью в странах, страдающих от этого заболевания. Это позволило значительно активизировать проведение мероприятий по сокращению смертности от данной болезни. Благодаря этим усилиям лишь в 2007 г. вакциной против кори будут привиты 194 млн. детей в 32 странах. Впервые глобальный охват коревой вакциной достиг 80% в 2006 г.

Но одной вакцинации недостаточно. Необходимо знать, насколько эффективен контроль уровня заболеваемости. Решающее значение в этом имеют мониторинг выполнения программ и эпиднадзор. Средства IFFIm также использовались для проведения оценки охвата иммунизацией и эпиднадзора. К примеру, глобальная лабораторная сеть по диагностике кори, которая частично финансируется IFFIm, провела исследования более 180 000 проб крови на наличие кори у пациентов.

Определение ранее невыявленных групп риска среди населения

Желтая лихорадка

Желтая лихорадка является смертельным, высоко заразным вирусным заболеванием, вызывающим опустошительные эпидемии. Вакцина против этой

болезни обладает высокой эффективностью. Она производится в достаточном количестве для проведения плановой иммунизации в 21 стране. Кроме того, ее резерв, созданный в рамках IFFIm, может быть использован при всех вспышках заболевания или для проведения профилактических кампаний в 12 странах Западной Африки, относящихся к категории высокого риска.

Финансируемые IFFIm мероприятия по борьбе с этой болезнью способствовали привлечению внимания стран к проблеме желтой лихорадки и производству соответствующей вакцины в развивающихся странах. Используя четыре направления борьбы с желтой лихорадкой, **IFFIm поможет укрепить национальные системы здравоохранения и обеспечит наличие и ценовую доступность вакцины, предотвратив тем самым почти 687 000 смертей в 12 указанных выше странах за период с 2007 по 2050 гг.**

Благодаря использованию разработанных при поддержке IFFIm современных инструментов для оценки риска желтой лихорадки и сбора соответствующих данных, страны все больше и больше рассматривают иммунизацию против желтой лихорадки как один из приоритетов здравоохранения. На состоявшейся в 2007 г. Всемирной ассамблее здравоохранения другие страны высказали желание присоединиться к 12 странам, охваченным Инициативой по контролю желтой лихорадки.

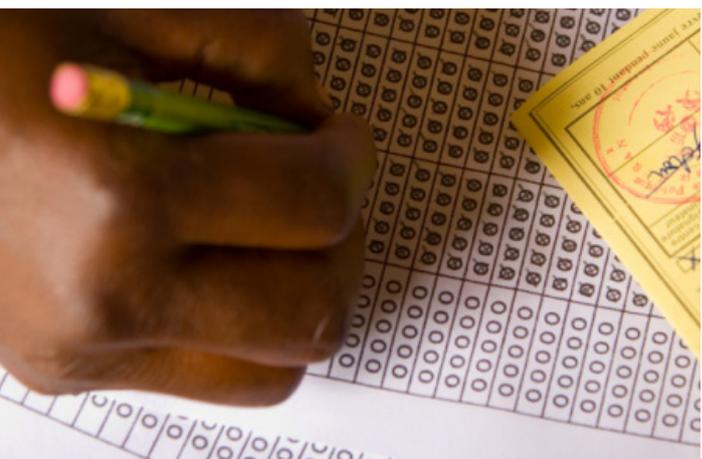
Мероприятия по оценке риска в рамках Инициативы по контролю желтой лихорадки позволяют выявить ранее неопознанные группы риска среди населения. **В этой связи значительно возрос спрос на вакцину.** Первоначальный план на 2005 г. предусматривал потребность в объеме 12 млн. доз вакцины. После проведения в 2007 г. оценки степени риска **объем пришлось увеличить до 23 млн. доз, т.е. почти вдвое.**

Комментарий начальника Управления рынков капитала Всемирного банка Дорис Херрера-Пол

(Всемирный банк является финансовым управляющим IFFIm)

«Первоначальные облигации IFFIm были выпущены 14 ноября 2006 г. с номинальным процентным доходом в размере 5% и со сроком платежа 14 ноября 2011 г. Ценовой уровень был сравним с уровнем других государственных/наднациональных эмитентов. Первоначальная эмиссия была хорошо воспринята и вызвала интерес у широкого круга инвесторов – от центральных банков и пенсионных фондов до религиозных и благотворительных организаций, которым близки цели IFFIm.

Облигации продолжают успешно обращаться на вторичных рынках. Они пользуются постоянным спросом, особенно у мелких инвесторов. Что касается эмиссии облигаций IFFIm в 2008 г., то планируется развить успех и популярность первоначальной эмиссии и обеспечить выход на дополнительные международные рынки. Казначейство Всемирного банка, являющееся финансовым управляющим IFFIm, проводит изучение потенциальных продуктов финансирования, уделяя особое внимание отдельным инвесторам».



Страны все больше и больше рассматривают иммунизацию против желтой лихорадки как один из приоритетов здравоохранения.

«Завершение работы по ликвидации полиомиелита будет нашим высшим достижением. Мы обязаны это сделать. Мы приносим этим вечный дар будущим поколениям детей».

Генеральный директор ВОЗ д-р Маргарет Чен.



Камерун: министр здравоохранения одобряет и приветствует международное партнерство ВОЗ, ЮНИСЕФ, ГАВИ, Врачей без границ и Общества Красного Креста Камеруна, что сделало возможным проведение кампании иммунизации для профилактики вспышки желтой лихорадки.

Такой высокий спрос полезен для поддержания стабильности рынка снабжения, улучшения прогнозирования и увеличения производства, что выгодно как производителям, так и потребителям. Все это приведет к заметному сокращению масштабов и частоты вспышек желтой лихорадки в странах Африки в ближайшем будущем, а также к расширению доступности к вакцине там, где она более всего нужна.

Ожидается, что до конца 2007 г. на мероприятия по борьбе с желтой лихорадкой будет выделено 44 млн. долларов США (из утвержденной суммы в 57 млн.).

Камерун – средства IFFIm используются для финансирования чрезвычайного резерва вакцины на случай возникновения вспышек желтой лихорадки. Это – 6 млн. годовых доз на трехлетний период. Камерун воспользовался этим высокоэффективным средством после подтверждения одного подозрительного случая желтой лихорадки. В период с 31 октября по 9 ноября 2007 г. была оперативно организована и проведена массовая кампания иммунизации против желтой лихорадки в медицинских округах Аконолинга и Зоетеле. IFFIm предоставила около 147 000 доз вакцины и 33 000 долларов на расходы по проведению этой кампании. В соответствии с наметившейся тенденцией участие в расходах приняло министерство здравоохранения страны, выделив 32 000 долларов. Таким же образом, участие в расходах на проведение предстоящих кампаний в своих странах приняли правительства Того, Сенегала, Мали и Буркина-Фасо.

Пять основных получателей IFFIm (2006–2007)

(млн. US\$)

Эфиопия	69
ДР Конго	36
Пакистан	33
Кения	18
Нигерия	17

В 2007 году 43 страны получили средства IFFIm на выполнение программ ГАВИ и поддержку для укрепления систем здравоохранения. Пять основных стран получают 173 млн. долларов.

5 получателей поддержки для внедрения новых вакцин и поддержки служб иммунизации, 2006–2007

(млн. US\$)

Пакистан	33
ДР Конго	14
Кения	14
Индия	9
Буркина-Фасо	7

5 получателей поддержки для укрепления систем здравоохранения, 2006–2007

(млн. US\$)

Эфиопия	69
ДР Конго	22
Афганистан	7
Кения	4
Вьетнам	4

До конца 2007 года IFFIm предоставит 191 млн. долларов 36 странам для внедрения вакцин и поддержки служб иммунизации. Из них 77 млн. долларов предназначены для пяти основных стран. Остальная 31 страна получает 114 млн. долларов. Для 13 стран предназначены 114,6 млн. долларов для укрепления систем здравоохранения.

Гибкость IFFIm

Полиомиелит

В июне 2007 г. средства IFFIm в размере 104,62 млн. долларов, предназначенные для финансирования запасов полио вакцины на период после его ликвидации, были перепрограммированы на проведение активных мероприятий по ликвидации этого заболевания, что позволило избежать потенциально негативного влияния на результаты 20-летних усилий по занесению полиомиелита в книги по истории.

Использование гибкого финансирования со стороны IFFIm позволило высвободить необходимые средства для борьбы с полиомиелитом и ускорить выполнение мероприятий по иммунопрофилактике и эпиднадзору, направленных на достижение промежуточных целей конца 2007 г., намеченных Генеральным директором ВОЗ в «Плане мероприятий по полной ликвидации полиомиелита».

Через четыре месяца после окончания перепрограммирования, **благодаря средствам IFFIm удалось провести иммунизацию более 100 млн. детей в возрасте до пяти лет** (некоторым из них несколько раз) в 11 странах с высокой распространенностью этого заболевания, а также поддержать мероприятия по эпиднадзору и технической помощи в четырех регионах ВОЗ.

Финансирование IFFIm используется в самых сложных районах мира: значительный успех был достигнут при проведении кампании иммунизации против полиомиелита в Афганистане (сентябрь 2007 г.). Там, благодаря с трудом достигнутой договоренности о вакцинации, медикам удалось дополнительно привить более 80 000 детей, проживающих в ранее недоступных районах юга страны.

В отчете Генерального директора ВОЗ о достижении промежуточных целей конца 2007 г. подчеркивается важность перепрограммирования финан-



Женщины-повитухи, подобно Маламе Талату Адаму в Нигерии, дают капли полио вакцины и советуют матерям приводить своих детей для иммунизации.

сирования IFFIm. Впечатляет факт **75% ежегодного сокращения (в годовом исчислении) количества районов, пораженных** наиболее опасным полио вирусом 1-го типа в четырех оставшихся полио эндемичных странах – Индии, Нигерии, Пакистане и Афганистане. А 10 из 13 стран, сообщавших о завезенном в 2006 г. полио вирусе, уже к октябрю справились со вспышками заболевания.

Сложной задачей остается среднесрочное финансирование с потребностью 355 млн. долларов на проведение мероприятий в 2008 г. Инициативу



Наличие средств IFFIm обеспечивает надежность поставок вакцин.

GAVI: ATUL LOKE

IFFIm должны поддержать другие доноры и оперативно обеспечить финансирование для закрепления достигнутых успехов и повсеместного прекращения передачи полиомиелита.

Пентавалентная вакцина

Уже полностью выплачены 181 млн. долларов в рамках связывающего обязательства закупать пентавалентную вакцину по сниженной цене на долгосрочной основе.

Извлеченные уроки: Долгосрочное финансирование позволяет странам разрабатывать реальные планы. Наличие средств IFFIm в течение 10 лет способствует устойчивости поставок и служит мотивацией для выхода новых производителей на рынок. **Оно означает стабильность и надежность финансирования, побуждает к расширению рынка, ускоряет процесс разработки новых вакцин, стимулирует увеличение объемов производства вакцин, их наличие и снижение цен.**

Результаты недавнего (октябрь 2007 г.) тура рассмотрения предложений стран на поддержку ГАВИ выявили их серьезную заинтересованность во внедрении новой удобной жидкой формы выпуска вакцины, поддерживаемой средствами IFFIm. В своих предложениях на период 2008-2012 гг. страны запросили 110,3 млн. доз пентавалентной вакцины (включая 89,4 млн. доз в жидкой форме).

Возможности финансирования от продажи облигаций

Выделяемые IFFIm средства помогают странам как можно быстрее устранять проблемы в их системах здравоохранения, которые ограничивают возможности в надлежащем обеспечении детей вакцинами.

До настоящего времени Правление IFFIm утвердило выделение 117 млн. долларов США для укрепления систем здравоохранения. Это составляет более 10% объема эмиссии первоначальных облигаций (1 млрд. долларов). Из этой суммы до конца 2007 г. ГАВИ израсходует 92 млн. долларов.

Важным элементом такого финансирования является его предсказуемость. Экономика «нестабильных» стран не позволяет обеспечить устойчивость финансирования долгосрочных планов, тогда как планы обучения и подготовки персонала нуждаются в этом.

Предоставляемое IFFIm финансирование имеет огромное значение, поскольку охватывает весь предусмотренный планом период.

Примеры

Эфиопия

Эфиопия является хорошим примером того, как следует эффективно устранять указанные выше проблемы. Ее валовой национальный доход на душу населения составляет 160 долларов США. Это одна из беднейших стран мира. Она разделяет участь многих стран, находящихся в подобном положении: высокая детская смертность (из 1000 новорожденных 145 не доживают до пятилетнего возраста), острая нехватка медработников и, как следствие, возникает порочный круг: «слабое здоровье – постоянная бедность», что делает невозможным выделение более значительных ресурсов на развитие здравоохранения.

Выходом из положения может быть облегчение равного доступа к основным медицинским услугам. В настоящее время на 1000 жителей приходится 0,6 медработника. Основой компонента здравоохранения Национальной стратегии снижения уровня бедности является программа подготовки 30 000 медицинских работников. Спустя три года после начала осуществления этой программы были обучены 17 600 медработников, которые уже приступили к работе. После предстоящего в декабре 2007 г. очередного выпуска число медработников достигнет внушительной цифры -- 24 000. Все они станут заниматься столь необходимой иммунопрофилактикой детей и беременных женщин, давать консультации по вопросам питания и гигиены, проводить другую профилактическую работу в общинах страны.

Благодаря использованию финансирования от продажи облигаций ускорилось осуществление всего проекта. **С 2007 по 2009 гг. Эфиопия получила на укрепление своей системы здравоохранения 76,5 млн. долларов США, причем большая часть этой суммы будет предоставлена в 2007 г.**

Не менее важной во всем этом является и эффективная национальная программа, способная выдержать нагрузку столь резкого ускорения. Конечным результатом выполнения всех программ должен стать максимально широкий спектр выгод.

Министр здравоохранения Эфиопии и член Правления Альянса ГАВИ Тедрос Гебрейесус подчеркнул особую важность новой программы для улучшения медицинского обслуживания в его стране. Он, в частности, сказал: «Наша машина оказалась недостаточно мощной, чтобы доставить по назначению все программы, которые мы нагрузили на нее. Сейчас мы ее модернизируем, чтобы она могла довести все наши программы, вакцины и другие преобразования в системе охраны здоровья в каждый уголок нашей обширной страны».

Демократическая Республика Конго

За последние пять лет эта измученная войной страна добилась впечатляющих успехов в иммунопрофилактике. Охват АКДС3 возрос с 49% в 2003 г. до 77% в 2006 г., а охват вакциной против желтой лихорадки – с 29% в 2003 до 74% в 2006 г. Это является замечательным достижением с учетом таких факторов, как война и гражданские беспорядки. ДР Конго ярко продемонстрировала, как следу-

UNICEF: INDIRIAS GETACHEW



IFFIm выделила средства для укрепления системы здравоохранения Эфиопии

«Наша машина оказалась недостаточно мощной, чтобы доставить по назначению все программы, которые мы нагрузили на нее. Сейчас мы ее модернизируем, чтобы она могла довести все наши программы, вакцины и другие преобразования в системе охраны здоровья в каждый уголок нашей обширной страны»

Министр здравоохранения Эфиопии и член Правления Альянса ГАВИ Тедрос Гебрейесус

ет преодолевать трудности, связанные с доставкой вакцины в разные районы этой большой, частично недоступной страны с неразвитой инфраструктурой и продолжающимися конфликтами в северо-восточных районах.

Средства IFFIm помогли обеспечить впечатляющий рост охвата иммунизацией; на приобретение новых вакцин было выделено почти 8 млн. долларов. Вскоре будет выделен еще 21 млн. долларов для укрепления системы здравоохранения, что будет способствовать увеличению устойчивого охвата.

Пакистан

Пакистан начал получать поддержку ГАВИ в 2001 г.; при этом страна добилась постоянного увеличения охвата иммунизацией – с 63% в 2001 г. до 83% в 2006 г. Несмотря на улучшение показателей, прогресс остается недостаточным для достижения целей развития тысячелетия по снижению уровня детской и материнской смертности. В 2006 г. показатель детской смертности составил 70 на 1000 новорожденных.

ВОЗ установила, что при значительной численности населения (159 млн.) в Пакистане остается большое количество непривитых детей (689 000). Это заставило предпринять особые усилия для увеличения охвата, доступа в отдаленные районы, к племенным общинам и другим труднодоступным группам населения. С 2003 г. ГАВИ оказывает поддержку Пакистану в обеспечении гепВ-вакциной, а в 2006 г. Альянс утвердил финансирование поэтапного внедрения комбинированной вакцины АКДС-гепВ. С этой целью в 2007 г. по линии IFFIm было выделено уже более 30 миллионов долларов. **В 2008 г. Пакистан должен получить фи-**



Большое число непривитых детей Пакистана находятся в центре особого внимания.

За дополнительной информацией обращаться к:

Simon Wreford-Howard
swreford-howard@gavialliance.org
+41 22 909 6561

Rachel Winter-Jones
rjones1@worldbank.org
+33 1 4069 3052

нансовую поддержку на укрепление системы здравоохранения и организаций гражданского общества для решения проблем в управлении и устранения узких мест в инфраструктуре системы здравоохранения.

Кения

Кения при поддержке, оказываемой с 2000 г. Альянсом ГАВИ, **постоянно улучшала показатели охвата АКДС** -- с 53% в 2000 г. до 80% в 2006 г. Несмотря на улучшение показателей, прогресс остается слишком медленным для достижения показателей по снижению уровня материнской и детской смертности в рамках целей развития тысячелетия. В 2003 г. количество детских смертей в возрасте до пяти лет составило 115 на 1000 новорожденных. Это является ухудшением показателя по сравнению с 1999 г. (90 смертей на 1000 новорожденных).

Начиная с 2001 г., ГАВИ оказывает поддержку по внедрению пентавалентной вакцины, а также по иммунопрофилактике в районах с повышенной опасностью заболевания. **Кения одной из первых обратилась с просьбой о предоставлении пневмококковой вакцины.** В 2007 г. страна начала партнерское финансирование и превысит минимальный уровень, начиная с 2008 г. и далее. На период с 2007 по 2009 гг. Кения будет получать средства в размере 9,9 млн. долларов для укрепления возможностей национальной системы здравоохранения по предоставлению основных медицинских услуг, включая услуги по иммунопрофилактике женщин и детей, начиная с 2008 г. Эти средства пойдут на укрепление трудовых ресурсов в стране, а также поддержку программы подготовки работников здравоохранения.

Всемирный банк является менеджером денежных средств IFFIm. В этом качестве, как агент IFFIm, Всемирный банк управляет ее финансами в соответствии с общепринятыми нормами и правилами. Сюда входят стратегия финансирования IFFIm и ее реализация на рынках капитала, установление рейтинга ценных бумаг и расширение круга инвесторов, проведение страховых сделок и управление инвестициями. Всемирный банк также поддерживает связь с донорами, управляет их ссудами и платежами, а также расходами IFFIm на укрепление систем здравоохранения и программ иммунопрофилактики через Альянс ГАВИ.

ГАВИ: Альянс ГАВИ включает в себя широкий круг партнеров: правительства развивающихся стран и стран-доноров, ВОЗ, ЮНИСЕФ, Всемирный банк, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, производителей вакцин, научно-технические агентства, медицинские учреждения, неправительственные организации и Фонд ГАВИ (отдел ГАВИ по управлению ресурсами и финансами).