



ВОЗ

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО



EUR/03/5043768
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ
НЕ РЕДАКТИРОВАНО
E78698

МЕЖГОСУДАРСТВЕННОЕ СОВЕЩАНИЕ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ВАКЦИНАМИ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ, ТУРЦИИ И СНГ)

Отчет о совещании ВОЗ

Копенгаген, Дания
3–4 сентября 2002 г.

SCHERFIGSVEJ 8
DK-2100 COPENHAGEN Ø
DENMARK

Тел.: +45 39 17 17 17
ФАКС: +45 39 17 18 18
ТЕЛЕКС: 12000

Эл. почта: POSTMASTER@WHO.DK
ИНТЕРНЕТ: [HTTP://WWW.EURO.WHO.INT](http://WWW.EURO.WHO.INT)

2003

РЕФЕРАТ

В последнее десятилетие странами центральной и восточной Европы (СЦВЕ), Турцией и Новыми независимыми государствами (ННГ) с помощью механизма тендеров и доступа к мировому рынку был достигнут значительный прогресс в обеспечении вакцинами. Однако в связи с изменениями рынка этот процесс становится более сложным, к чему отдельные страны должны адаптироваться. В этом контексте и было проведено Межгосударственное совещание по закупкам вакцин для стран, которые осуществляют эти закупки самостоятельно. Основная цель совещания – предоставить участникам детальную информацию о процессах закупки вакцин и обсудить различные механизмы закупок, которые могут создать лучшие возможности для удовлетворения потребностей отдельных стран. Страны – участники совещания обменялись информацией и опытом работы, а также обсудили детали процесса и существующие механизмы закупок вакцин, чтобы в будущем добиться улучшения в этой работе. Странам рекомендовано использовать оптимальную практику закупок вакцин и изучить возможности других схем проведения закупок, чтобы повысить эффективность и качество вакцин, а также снизить расходы на их приобретение.

Ключевые слова

ВАКЦИНЫ – поставки и распределение – экономика
ПРОГРАММЫ ИММУНИЗАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
БОРЬБА С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА
ВАКЦИНЫ – побочные реакции
ЕВРОПА
ЕВРОПА, ВОСТОЧНАЯ
ТУРЦИЯ
СОДРУЖЕСТВО НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ

© Всемирная организация здравоохранения – 2003 г.

Все права на данный документ сохраняются за Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения. Тем не менее, документ можно свободно рецензировать, реферировать, репродуцировать или переводить на любой язык (но не для продажи и не для использования в коммерческих целях) с соответствующей ссылкой на источник. Для использования эмблемы ВОЗ необходимо получить разрешение из Европейского регионального бюро ВОЗ. В любом переводе должны содержаться слова: "Ответственность за точность перевода несет переводчик данного документа". Региональное бюро ВОЗ будет признательно за присылку трех копий каждого перевода. Ответственность за любые мнения, высказанные конкретными авторами, несут сами авторы.



*Подготовка текста данного документа осуществлена
Службой документации по здравоохранению Европейского регионального бюро ВОЗ, Копенгаген*

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Сокращения	i
Введение	Error! Bookmark not defined.
Иммунизация с точки зрения прав ребенка	2
Обзор процесса закупок и рынка вакцин	3
Обеспечение высокого качества закупаемых вакцин	4
Прогнозирование потребностей в вакцинах	6
Транспортировка и получение вакцин	6
Цены на вакцины и соответствующие факторы.....	Error! Bookmark not defined.
Оценка обеспечения вакцинами.....	8
Самостоятельные закупки вакцин	9
Опыт отдельных стран в осуществлении закупок вакцин	11
Латвия	Error! Bookmark not defined.
Словения.....	Error! Bookmark not defined.
Украина	Error! Bookmark not defined.
Самостоятельная оценка закупок вакцин в 15 странах	13
Возможности групповых закупок вакцин	14
Службы для закупки вакцин через ЮНИСЕФ	14
Возобновляемый фонд ПАОЗ	15
Система групповых закупок в странах Кооперативного совета Залива	17
Заключения и рекомендации	Error! Bookmark not defined.
Заключения	Error! Bookmark not defined.
Рекомендации	Error! Bookmark not defined.
Приложение 1. Программа совещания	2Error! Bookmark not defined.
Приложение 2. Список участников.....	Error! Bookmark not defined.

Сокращения

АДС	Дифтерийно-столбнячный анатоксин для детей
АДС-м	АДС с уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина – для детей старшего возраста и взрослых
АКДС	Вакцина против коклюша, дифтерии и столбняка
БЦЖ	Бактерии Кальмета-Герена (Bacilli Calmet Guerin)
ГАВИ	Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (Global Alliance for Vaccines and Immunization – GAVI)
ГепВ	Вакцина против гепатита В
ИПВ	Инактивированная полиомиелитная вакцина
КбДС	Вакцина против коклюша (бесклеточная), дифтерии и столбняка
КПК	Вакцина против кори, паротита и краснухи (вакцина MMR)
КСЗ	Кооперативный совет Залива (Gulf Cooperation Council - GCC)
ННГ	Новые независимые государства
НПП	Надлежащая производственная практика (Good Manufacturing Practices – GMP)
НРО	Национальные руководящие органы
ОПВ	Оральная полиомиелитная вакцина
ПАОЗ	Панамериканская организация здравоохранения
ПРПИ	Побочные реакции после иммунизации
РПИ	Расширенная программа иммунизации
СР шприц	Саморазрушающийся шприц
СА	Столбнячный анатоксин
СЦВЕ	Страны Центральной и Восточной Европы
ЦВЕ	Центральная и Восточная Европа
ПДВ/ПНТЗ	Программа по детским вакцинам Программы по надлежащим технологиям в здравоохранении (Children’s Vaccine Programme at the Programme for Appropriate Technology for Health - CVP/PATH)
Hib	Haemophilus influenzae тип b

Введение

В течение последнего десятилетия большинство стран Центральной и Восточной Европы, а также Турция и Новые независимые государства (ННГ) с помощью механизма тендеров и доступа к мировому рынку, добились определенных успехов в создании своих собственных систем закупки вакцин. Соответственно, был отмечен значительный прогресс в гарантированном обеспечении вакцинами национальных программ иммунизации. В настоящее время на рынке вакцин происходят существенные изменения, проявляющиеся появлением более сложных и более дорогостоящих вакцин, а также меньшей доступностью на глобальном рынке более традиционных вакцин. Страны должны приспособливаться к этим изменениям и находить пути для закупок вакцин по приемлемым ценам.

Межгосударственное совещание по закупкам вакцин для стран, которые осуществляют эти закупки самостоятельно (страны Центральной и Восточной Европы, Турция и Новые независимые государства) состоялось 3-4 сентября 2002 года в Копенгагене, Дания. Совещание было организовано совместно Штаб-квартирой и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения, Региональным бюро ЮНИСЕФ в Женеве, Отделом поставок ЮНИСЕФ в Копенгагене и Программой по детским вакцинам Программы по надлежащим технологиям в здравоохранении (Children's Vaccine Programme from the Programme for Appropriate Technology for Health - CVP/PATH).

Цель совещания – предоставить участникам детальную информацию о процессах закупки вакцин и обсудить различные механизмы закупок, включая групповые закупки больших количеств вакцин, что может создать лучшие возможности для удовлетворения потребностей отдельных стран.

Основные задачи совещания были следующие:

- обменяться информацией и опытом стран в закупках вакцин;
- проанализировать и обсудить все компоненты процесса закупок вакцин (прогнозирование потребностей в вакцинах, составление бюджета и поиск финансирования, организация закупок, юридические основы и инфраструктура, обеспечение качества вакцин, процесс закупок и распространения вакцин, обеспечение холодной цепи);
- проанализировать и обсудить различные существующие механизмы закупки вакцин с обращением особого внимания на групповые закупки;
- помочь улучшению дальнейшего процесса закупок вакцин странами – участницами совещания путем разработки плана действий.

Открыл совещание д-р Гуджон Магнуссон (Dr Gudjon Magnusson), и.о. директора 1-го Отдела технической поддержки Европейского регионального бюро ВОЗ (Division of Technical Support 1, Reducing Disease Burden, WHO Regional Office for Europe). От имени Регионального директора ВОЗ он приветствовал участников совещания и партнеров и кратко информировал о целях и задачах совещания. Он подчеркнул, что это совещание – первое событие в цепи важных событий, направленных на совершенствование процесса обеспечения вакцинами в Европе, чтобы сделать его более эффективным и обеспечить

национальные программы иммунизации во всех странах Европы высококачественными вакцинами, включая новые вакцины, и по приемлемым ценам.

В совещании принимали участие 28 представителей из 15 стран. Председательствовали на заседаниях сотрудники ЮНИСЕФ, ПДВ/ПНТЗ и ВОЗ. Репортером совещания был д-р Николай Чайка.

В течение нескольких заседаний первого дня работы совещания несколькими экспертами ЮНИСЕФ и ВОЗ была представлена современная информация об оптимальной практике закупки вакцин, а также об обеспечении высокого качества вакцин. Представители стран приняли активное участие в обсуждении этой информации.

Иммунизация с точки зрения прав ребенка

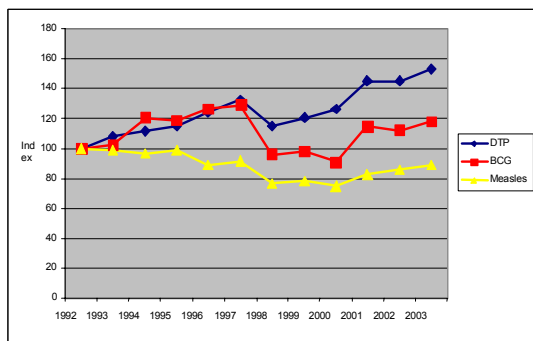
Перспективы соблюдения прав ребенка при проведении плановой иммунизации детей были представлены в докладе сотрудника Регионального бюро ЮНИСЕФ для стран Центральной и Восточной Европы, СНГ и стран Балтии (Женева). Иммунизация детей имеет огромное значение с моральной и социальной точек зрения, так как позволяет спасти жизни детей и уменьшить число инвалидов. Иммунизация является важным компонентом первичной медицинской помощи, одним из ключевых мероприятий для снижения бедности населения; она помогает сократить расходы на медицинское обслуживание и повышает производительность труда. Моральную ответственность за обязательное проведение иммунизации несут правительства стран, родители и все медицинские работники и воспитатели детей.

Права ребенка на иммунизацию имеют юридическое обоснование, закрепленное в нескольких международных документах – «Всеобщей декларации прав человека», «Европейской социальной хартии», «Конституции Всемирной организации здравоохранения», «Алма-Атинской декларации» и в «Конвенции по правам ребенка». Страны-члены несут ответственность перед международным сообществом за все аспекты охраны здоровья детей, включая плановую иммунизацию против всех инфекций, управляемых средствами специфической профилактики.

Право каждого ребенка на иммунизацию является основой для права на жизнь, здоровье и развитие. Иммунизация детей – не проявление благотворительности; каждое правительство несет ответственность за осуществление иммунизации как составная часть ответственности за охрану жизней своих граждан. Эта ответственность была подтверждена на Всемирном саммите по детству, Берлинской конференции по проблемам детей Европы и на специальной сессии Организации объединенных наций по проблемам детей.

Стабильное обеспечение вакцинами имеет решающее значение для осуществления качественных программ иммунизации и, следовательно, для осуществления основных прав каждого ребенка – прав на жизнь, здоровье и развитие. Реализация всех этих прав может быть гарантирована национальными властями, которые действуют в партнерстве с международными организациями, такими как Всемирная организация здравоохранения, ЮНИСЕФ, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации, и с неправительственными организациями – такими как ПДВ/ПНТЗ.

Изменения цен на вакцины в соответствии с рынком



Обзор процесса закупок и рынка вакцин

На субрегиональном совещании национальных руководителей программ иммунизации в Вене (24–26 февраля 2002 г.) представители ВОЗ, ЮНИСЕФ и ПДВ/ПНТЗ инициировали дискуссию по вопросу оптимизации поставок вакцин в страны Центральной и Восточной Европы. Из нескольких вариантов закупок вакцин – например, прямые закупки, групповые закупки, закупки через соответствующие

службы ЮНИСЕФ и поставки вакцин через возобновляемый фонд ПАОЗ - прямые закупки могут быть дорогостоящими, а для эффективного осуществления групповых закупок необходимо хороший менеджмент. ЮНИСЕФ оказывает большую поддержку странам в планировании и проведении поставок вакцин, причем эта деятельность осуществляется в тесном сотрудничестве с многочисленными донорами и правительствами. Ценность поставок вакцин через ЮНИСЕФ быстро увеличивается. В 2001 году ЮНИСЕФ успешно осуществил поставки около 2,8 миллиардов доз вакцин более чем в 100 стран, включая самые бедные страны мира. Благодаря этим службам ЮНИСЕФ вакцинами, используемыми в РПИ, были обеспечены более 40% детей, живущих на нашей планете. Однако в денежном выражении стоимость этих вакцин составила менее 8% от глобальных расходов на закупки вакцин.

За последние несколько лет доступность традиционных вакцин, используемых в рамках РПИ, существенно снизилась в связи с тем, что ряд производителей прекратил их выпуск. В работе ЮНИСЕФ значительное внимание теперь уделяется проблеме безопасности вакцин, то есть непрерывным и стабильным поставкам вакцин.

При анализе причин нехватки вакцин очень важно отметить, что рынок вакцин за последние годы радикально изменился. Производители в промышленно развитых странах быстро переходят от выпуска «традиционных» вакцин к производству более сложных препаратов, которые обеспечивают получение более высокой прибыли. Соответственно происходят большие потери мощностей по производству традиционных вакцин – таких как вакцина против кори, СА, цельноклеточная АКДС, БЦЖ и ОПВ. Страны с низкими доходами на душу населения продолжают использовать эти традиционные вакцины, в то время как страны со средним и высоким уровнем доходов на душу населения неизбежно переходят на использование комбинированных вакцин – таких как вакцина против кори, паротита и краснухи (вакцина MMR), АКДС-ГепВ, АКДС-ГепВ-Ниб и инактивированную полиомиелитную вакцину (ИПВ). В 2002 году 60% стран Центральной и Восточной Европы и СНГ использовали вакцину MMR.

Из-за описанных выше изменений современная ситуация на рынке вакцин характеризуется значительным сужением возможностей для учреждений ООН закупать предварительно сертифицированные вакцины. К 2001 году существенно сократились объемы вакцин, предлагаемых ЮНИСЕФ для закупки самими производителями, так как 8 из 12 крупных производителей прекратили выпуск традиционных вакцин, используемых в рамках РПИ. В то же время потребности ЮНИСЕФ в традиционных вакцинах

стабилизировались в середине 90-х годов и даже несколько увеличились в последние два года. Объем производимых вакцин пока что удовлетворяет потребности в закупках, однако выбор производителей резко сузился и стал очень ограниченным. Следует отметить, что в настоящее время объем закупок составляет до 90% потенциальных производственных мощностей компаний, выпускающих вакцины. Цены на вакцины изменялись в соответствии с рыночной ситуацией. После некоторого снижения цен в конце 90-х годов в настоящее время отмечается их рост.

Изменения на рынке вакцин требуют соответствующих изменений в планировании и осуществлении закупок вакцин. В 90-е годы не было необходимости в очень точном планировании потребностей в отдельных вакцинах, так как предложение вакцин на международном рынке значительно превышало спрос на них. Из-за того, что в настоящее время объемы предложений практически равны потребностям, точное планирование имеет первостепенное значение для того, чтобы гарантировать наличие вакцин тогда, когда они необходимы. В этом отношении следует заметить, что производство вакцин, которые поступают на рынок сегодня, было начато еще за 6-12 месяцев до этого. Если потребности возрастают и превышают возможности производства, строительство нового завода по производству вакцин может потребовать 2-3 лет, а до промышленного выпуска нового препарата, разрешенного соответствующими структурами, может пройти до 5 лет.

Поэтому изменяющийся рынок требует новых подходов с переходом от простых отношений «покупатель-продавец» к стратегическому партнерству в иммунизации (новые принципы закупок, новый подход к планированию, особое внимание к управлению потоками вакцин на уровне страны, непрерывное изучение рынка). Прогнозы потребностей в вакцинах зависят от задач программы иммунизации, включая потребности вакцины для осуществления плановой и дополнительной иммунизации. Следовательно, ЮНИСЕФ придется работать в более тесном контакте с отдельными странами для лучшего планирования и оптимального сотрудничества с донорами на долговременной основе.

Безопасность вакцин определяется несколькими ключевыми элементами: надежные контракты с предприятиями для гарантированного обеспечения вакцинами по приемлемым ценам; б) гарантированное финансовое обеспечение будущих потребностей; в) точное долговременное прогнозирование будущих потребностей. В настоящее время ЮНИСЕФ уделяет большое внимание оказанию помощи странам в планировании потребностей в вакцинах и управлению запасами вакцин. В сотрудничестве с местными отделениями ЮНИСЕФ министерства здравоохранения должны сформулировать свои потребности на ближайшие 3 года. В ближайшее время будет проведено обучение сотрудников министерств здравоохранения по прогнозированию потребностей в вакцинах. Кроме того, ЮНИСЕФ стремится договориться с донорами о долгосрочном финансировании закупок вакцин, что является основой для заключения долгосрочных соглашений с промышленными предприятиями, выпускающими вакцины.

Обеспечение высокого качества закупаемых вакцин

В 2001 году выпуск вакцин осуществлялся в 48 странах. В закупках вакцин для плановой иммунизации 82 страны полагаются на помощь структур ООН (ЮНИСЕФ, ВОЗ), а 61 страна осуществляла закупки вакцин самостоятельно.

Национальные программы иммунизации должны обеспечить очень высокий уровень защиты детей от инфекционных болезней. Этого можно добиться только при очень высоких уровнях охвата прививками с использованием высококачественных вакцин. Во многих странах имеются национальные контролирующие органы (НКА) для обеспечения высокого качества используемых вакцин.

Национальные контролирующие органы играют важную роль на всех этапах процесса закупок вакцин – разработка спецификаций на препараты, выбор поставщиков и контроль качества их продуктов, получение и распределение вакцин, контроль безопасности и эффективности плановой и дополнительной иммунизации, оценка качества препаратов и разрешение всех споров. Эта ответственность национальных контролирующих органов не заканчивается после лицензирования той или иной вакцины; вакцины – это биологические препараты, поэтому необходимо контролировать качество каждой новой серии вакцины.

Целью ВОЗ является добиться высокого качества 100% вакцин, используемых в рамках всех национальных программ иммунизации. Были разработаны специальные стандартные процедуры, призванные помочь национальным контролирующим органам в решении этой задачи. Национальные контролирующие органы должны быть абсолютно независимыми и полностью дееспособными для выполнения шести основных функций. Если закупки вакцин осуществляются через какое-либо агентство ООН, рекомендуется выполнение двух контролирующих функций – лицензирование вакцин и контроль распределения вакцин на территории страны, включая обеспечение безопасности и качества вакцин. Если страны осуществляют закупки самостоятельно, добавляются еще две функции – контроль каждой серии препарата, а при необходимости и проведение соответствующих лабораторных исследований. Если же страна сама производит вакцины, то национальные контролирующие органы должны выполнять все шесть основных функций - перечисленные выше 4 функции плюс контроль соблюдения требований надлежащей производственной практики (GMP) и клиническая оценка.

ВОЗ разработала специальные оценочные критерии, которые помогут национальным контролирующим органам определить погрешности в системе и разработать планы устранения выявленных недостатков. Для оказания помощи странам ВОЗ создала Глобальную учебную сеть, которая включает 13 учебных центров, где будет осуществляться техническая помощь и подготовка специалистов. В течение последних 4 лет оценка была проведена более чем в 40 странах. Благодаря этому более 60 национальных экспертов прошли подготовку по вопросам методологии оценки. В июне 2002 года вакцины гарантированного качества были доступны 74% детей в 91 стране.

Из стран Центральной и Восточной Европы и СНГ 9 стран (Болгария, Венгрия, Польша, Российская Федерация, Румыния, Турция, Украина, Хорватия и Чешская Республика) осуществляют производство вакцин, а остальные страны должны импортировать все вакцины. Во многих из этих стран проведена официальная оценка национальных контролирующих органов. Однако полностью функционирующие национальные контролирующие органы были выявлены только в четырех из 9 стран, выпускающих вакцины (Болгария, Венгрия, Российская Федерация, Румыния, Турция, Украина), и ни в одной из стран, осуществляющих закупки вакцин. Очевидно, что для улучшения качества работы национальных контролирующих органов в странах Европейского региона ВОЗ необходимо еще приложить значительные усилия.

Прогнозирование потребностей в вакцинах

Существует две модели прогнозирования потребностей в вакцинах – традиционная (историческая) и новая модель по принципу «тяни-толкай». Традиционная модель подразумевает составление прогноза на основании планируемых потребностей программы иммунизации или действительного расхода вакцин. При использовании этой модели возможны различные ошибки в расчетах, обусловленные неполнотой имеющихся данных, влиянием «фактора потерь вакцины» и некоторыми ошибочными допущениями (например, что программы на местах всегда имеют вакцины в достаточных количествах, или что политика открытых флаконов используется повсеместно). Вторая модель учитывает результаты оценки численности населения и фактор потерь вакцины. Тем не менее ошибки возможны и при использовании второй модели (неточные результаты переписи населения, неправильная оценка фактора потерь, ошибочные предположения – например, что медицинским обслуживанием охвачено 100% детей). И обе модели не учитывают возможность проведения специальных кампаний.

На результаты прогнозирования потребностей в вакцинах могут оказывать влияние и другие факторы. Наибольшее значение из таких факторов имеют следующие: введение дополнительных доз вакцины; проведение специальных кампаний, выпуск вакцин на местах, конкуренция со стороны местных производителей вакцин; внедрение в практику новых комбинированных вакцин. Сопоставление оценочных данных и реальной информации о действительном количестве доз вакцин, поставленных через Возобновляемый фонд РПИ ПАОЗ в 1996-2001 гг., дало очень интересные результаты. Различия между оценочными и реальными количествами вакцин варьировали от -40% до +80% для вакцин против полиомиелита и от -50% до +100% для вакцины БЦЖ. В небольших странах (например, в Сальвадоре) расхождения между оценочными данными и реальными закупками вакцин могут быть значительно более выраженными, чем в странах с большой численностью населения, например, в Бразилии.

Для улучшения прогнозирования потребностей в вакцинах решающее значение имеет хорошее планирование. При этом необходимо принять во внимание все потенциальные факторы: введение дополнительных доз вакцины, выпуск вакцин на местах, внедрение в практику комбинированных вакцин, конкуренция со стороны местных производителей вакцин и проведение специальных кампаний (против кори или кори и паротита, столбняка, полиомиелита и т.д.).

Транспортировка и получение вакцин

В любой тендер или контракт должны быть включены требования к отправке и транспортировке вакцин. Необходимо привести детальное описание всех требований (упаковка, стандарты объемов для хранения на складах, этикетки и маркировка, стандартные требования к транспортировке и т.д.). Огромное значение имеет указание приемлемых границ температуры для вакцин, чувствительных к повышенной температуре, и для вакцин, чувствительных к замораживанию – особенно при отправлениях вакцин за рубеж. Производители вакцин должны использовать соответствующие возможности для мониторинга температуры в процессе транспортировки, а также

дополнительные оборудование. Количество доз вакцины в каждой упаковке должно коррелировать со стандартами для последующего хранения поступивших вакцин на складах. Что касается этикеток, то особое внимание необходимо обратить на их текст (соответствие стране назначения), указание срока хранения, термочувствительности и оптимальной температуры хранения.

При транспортировке любых биологических препаратов рекомендуется использовать кратчайшие прямые маршруты и всячески избегать перегрузки в промежуточных аэропортах. Необходимо заранее направить специальное сообщение с информацией о типах вакцин, количестве флаконов и количестве доз, количестве упаковок, весе и общей стоимости груза, ожидаемой дате и времени его прибытия, номере накладной и инструкции для получателя вакцин.

При получении вакцин необходимо проверить всю сопроводительную документацию (оригинал накладной, копия счета, упаковочный лист, сертификат национального контролирующего органа страны – производителя вакцин и акт о прибытии вакцины). Кроме того, необходимо проверить типы и количество флаконов с вакцинами и растворителями, а также показания мониторов холодной цепи и индикаторов на флаконах с вакциной. Специальная форма «акт поступления вакцины» включает 5 разделов: предварительное оповещение, информация о полете, информация о транспортировке, документы и мониторы холодной цепи. Все этапы отправки, транспортировки и получения вакцины детально описаны в документах ВОЗ: «Рекомендации по упаковке и международной пересылке вакцин» (“Guidelines on the international packaging and shipping of vaccines” - WHO/V&B/01.05), «Обеспечение качества вакцин на уровне отдельных стран» (“Ensuring the quality of vaccines at country level” – документ будет опубликован в ближайшее время) и «Спецификации на оборудование и контрольные процедуры» (“Equipment performance specifications and test procedures” - WHO/EPI/LHIS/97.03).

Цены на вакцины и определяющие их факторы

В течение последних 5 лет существенно увеличилось число стран, которые в своих национальных программах иммунизации используют вакцины против гепатита В и Н1в-инфекции (моновакцины или в комбинации с другими антигенами, хотя в большинстве

колебания цены за 1 дозу вакцины
в 15 странах ЦВЕ,
ННГ и Турции

Вакцины	Цена за дозу, USD	
	мин.	макс.
СА	0.033	0.357
БЦЖ	0.034	1.326
АДС-м	0.046	0.754
ГепВ	0.57	11.75
АКДС	0.06	3.208
АДС	0.08	2.134
ОПВ	0.082	0.333
Коревая	0.102	3.68
КПК	2.367	10.24

случаев используются комбинированные вакцины). Если эти вакцины начинают применять в странах с низкими доходами на душу населения, то их закупки обычно финансируются Вакцинным фондом ГАВИ. В противоположность этому, страны со средним уровнем доходов могут закупать вакцины по более высоким ценам. В то же время нет строгой корреляции между благосостоянием страны и ценами, по которым им приходится приобретать вакцины против гепатита В и Н1в-инфекции. Иногда национальные программы иммунизации, имеющие ограниченные ресурсы (например, Украина или Узбекистан), платят за такие

вакцины больше, чем более богатые страны (например, Мальта, Словакия или Словения).

Имеется несколько факторов, которые оказывают влияние на стоимость вакцин: спецификация препарата, количество фирм-производителей, масштабы закупок (хотя в то же время существуют небольшие страны, которые приобретают вакцины по более низким ценам), количество отправок (более частая отправка груза – более высокие цены), дальность транспортировки, сроки доставки («заказ в последнюю минуту» означает повышение стоимости вакцины), вид валюты, которой оплачивается заказ (в последние 3 года этот фактор имеет меньшее значение), специальные требования к этикеткам и упаковке, необходимость дополнительных затрат труда при доставке вакцин и особые риски (например, большие задержки в оплате предыдущих поставок). На окончательную стоимость вакцин влияют также и другие факторы – такие, как способ транспортировки, величина страховки, дополнительная инспекция и тестирование, таможенные налоги и сборы, оплата труда агентов-поставщиков, дополнительная ручная обработка, расходы на лицензирование и контроли качества, расходы на научные исследования и развитие производства, маркетинг и т.д. В результате влияния всех этих факторов производственные расходы иногда могут не играть решающей роли в формировании цены вакцины. Тем не менее, как правило, стоимость новых вакцин (например, бесклеточной коклюшной вакцины, вакцины против Нib-инфекции, ветряной оспы или пневмококковой инфекции) в 10-50 раз превышает стоимость традиционных вакцин (АКДС или ОПВ).

Однако анализ цен и масштабов использования вакцины против гепатита В и Нib-инфекции в странах со средним уровнем доходов в Европейском регионе ВОЗ показывает, что цена не является главным фактором, влияющим на принятие решения о включении одной из этих новых вакцин в национальные программы иммунизации.

Оценка закупок вакцин

Закупки вакцин отличаются от закупок других материалов, так как вакцины являются биологическими препаратами. С их введением связан определенный риск для реципиентов, а если вакцины хранятся и используются неправильно, то они могут быть опасными для детей. Количество производителей вакцин, продукция которых закупается через ЮНИСЕФ, ограничено, но все они одобрены Всемирной организацией здравоохранения.

При оценке поставок вакцин необходимо учитывать множество различных факторов, имеющих существенное значение:

1. Надлежащее выполнение национальными контролирующими органами своих функций, так как это является гарантией правильности спецификаций на вакцины и обеспечивает контроль качества импортируемых препаратов.
2. Строгая регламентация мероприятий при возникновении побочных реакций, связанных с иммунизацией.
3. Прогнозирование будущих потребностей в вакцинах и поставка вакцин в достаточных количествах, чтобы предотвратить нехватку вакцин и перерывы в осуществлении программы иммунизации.

4. Выбор поставщиков и организация тендера должны быть проведены заранее. Спецификации на вакцины должны быть полными и содержать всю необходимую информацию.
5. В правительственном бюджете средства на закупки вакцин должны быть выделены отдельной строкой как часть расходов на программу иммунизации в рамках общих расходов на здравоохранение. Механизмы расчетов должны быть заранее оговорены между правительством и поставщиками.
6. Существенное значение имеет сохранение высокого качества вакцин в период от их поступления в страну до использования на местах. Очень важен постоянный контроль за всеми этапами этой цепи доставки и хранения, включая акт приемки доставленной вакцины, чтобы выявить нарушения рекомендованного режима или исключить вакцину как причину развития побочных реакций.

Официальные правительственные системы и механизмы закупок нередко являются очень громоздкими и не делают различий между вакцинами и другими фармацевтическими препаратами; такую практику необходимо изменить, чтобы вакцин рассматривались как уникальные биологические препараты. Национальные контролирующие органы должны заранее сформулировать требования к качеству вакцин и всегда требовать от производителя применения мониторов температуры (например, мониторов на флаконах с вакциной, если это возможно). Кроме того, должна существовать система разрешения на применения каждой серии вакцины, причем должен иметься полный комплект спецификаций для всех компонентов – вакцин, флаконов, упаковки, этикеток и т.д. Необходимо обязательно составлять «Акты поступления вакцины», а на всех уровнях транспортировки и хранения вакцин следует вести аккуратную документацию, утвержденную министерством здравоохранения. Для приобретения вакцин по более низким ценам целесообразно использовать (или создать, если она еще не существует) систему групповых тендеров и закупок вакцин.

Самостоятельные закупки вакцин

Самостоятельными закупками вакцин называют прямое приобретение препаратов непосредственно от официального представителя производителя вакцин. Самостоятельные закупки обычно осуществляют с использованием механизма конкуренции – например, организации тендера. Для проведения самостоятельных закупок необходимо располагать специальными знаниями и иметь хорошо подготовленных и преданных сотрудников, хорошую инфраструктуру, соответствующее законодательство и достаточные финансовые ресурсы.

Процесс закупки вакцин включает множество предварительных и последующих этапов, имеющих важное значение и требующих больших затрат времени. Странам, которые не осуществляют закупки самостоятельно, но обращаются за помощью к торговым агентам или используют другие посреднические механизмы, приходится проходить через большую часть этих неизбежных этапов – таких, как составление прогноза и заявки, решение вопроса о финансировании, предварительный отбор поставщиков и лицензирование вакцин, подготовка спецификаций, таможенная очистка, транспортировка по территории страны, складское хранение и распределение на местах. Все это должно осуществляться самой страной независимо от того, какой метод закупок используется.

Однако странам, которые осуществляют закупки вакцин самостоятельно, приходится выполнять ряд дополнительных действий: подготовка документов и проведение тендера, выбор поставщиков, подписание контрактов и финансовых соглашений, мониторинг реализации контрактов.

Для организаций, имеющих соответствующий опыт работы, самостоятельные закупки вакцин могут давать определенные преимущества:

- Отсутствие дополнительных расходов на посредника или за услуги;
- в качестве залога можно использовать не деньги, а гарантийное письмо;
- более гибкий календарь закупок и поставок;
- независимый выбор поставщиков;
- индивидуальный выбор размеров флаконов, упаковок, этикеток и требований к упаковке;
- индивидуальный выбор способа транспортировки и путей доставки;
- возможность проведения инспекции до отправки груза и мониторинга;
- лучший доступ к документации по контролю качества;
- прямые контакты в случае задержки поставок.

Более того, система самостоятельных закупок дает дополнительные преимущества:

- создание и усиление собственного потенциала для осуществления закупок;
- развитие навыков, которые могут быть использованы при закупках других товаров;
- установление контактов с производителями или с их официальными представителями;
- создание партнерских отношений между организацией, осуществляющей закупки, и национальным контролирующим органом.

Однако, при самостоятельных закупках необходимы дополнительные расходы на обучение персонала, участвующего в закупках. Кроме того, необходимы инвестиции в инфраструктуру для проведения закупок и оплаты вакцин. И, наконец, даже при самостоятельных закупках не всегда можно предупредить ошибки и злоупотребления.

В то же время цены на вакцины и их стоимость не всегда коррелируют со методом закупок. В некоторых ситуациях – например, когда страны закупают вакцины в больших количествах и имеют сильные национальные контролирующие органы, при проведении самостоятельных закупок можно добиться получения вакцин высокого качества при относительно низких ценах. В то же время при небольших объемах поставок и слабых национальных контролирующих органах другие способы закупок могут создавать определенные преимущества.

Опыт отдельных стран в осуществлении закупок вакцин

Латвия

Латвия при численности населения около 2,4 миллиона человек ежегодно тратит на закупки вакцин около одного миллиона евро. Иммунизация регулируется десятью законодательными актами (эпидемиологическая безопасность, государственная программа иммунизации, регистрация вакцин, безопасное хранение вакцин, мониторинг ПРПИ и т.д.). Уровни охвата прививками в Латвии очень высокие (Hib3 – 83,7%, HepВ3 – 96,1%, АКДС3 – 97,2%, Полио3 – 97,3%, КПК – 97,9%, БЦЖ – 99,9%). Национальная программа иммунизации имеет возможность перейти от использования моновалентных вакцин к поливалентным, а также внедрить в практику бесклеточную коклюшную вакцину.

Процесс закупок вакцин включает следующие этапы – прогнозирование и планирование (май), оценка (июнь), подтверждение (июль-август), организация тендера и подписание контракта (сентябрь–декабрь), доставка вакцин (январь–сентябрь), распределение вакцин и проведение иммунизации (в течение всего года), заказы с мест, отчетность и мониторинг (ежемесячно). Объем запасов вакцин зависит от уровня: учреждения системы здравоохранения – на один месяц, региональный уровень – на один или два месяца, национальный уровень – на три месяца. Недавно произошли некоторые изменения в системе закупок вакцин, в частности, отдел закупок отделен от отдела эпиднадзора за инфекциями, управляемыми с помощью средств специфической профилактики, лицензирования национальных и местных складов.

Недавно эксперт ВОЗ (Susan MacKinney, 2001) провела анализ системы закупок вакцин в Латвии и пришла к следующим выводам:

- правительство страны уделяет постоянное и серьезное внимание государственной программе иммунизации;
- бюджет покрывает 100% расходов на потребности страны в вакцинах для системы здравоохранения, в том числе и на новые вакцины (Hib, HepВ, ИПВ, КБДС);
- все вакцины, закупаемые министерством здравоохранения для использования в рамках национальной программы иммунизации, поступают из надежных источников, гарантирующих высокое качество препаратов;
- в настоящее время осуществляется процесс обязательного лицензирования и регистрации всех вакцин, используемых в государственном и частном секторах здравоохранения;
- имеются четкие нормативные и законодательные акты, регламентирующие процесс закупок;
- имеются стандартные подходы и письменные рекомендации, регламентирующие большинство аспектов процесса закупок вакцин и их распределения;
- был разработан хороший комплект документации для контроля за поступлением и распределением вакцин, который используется как на центральном уровне, так и на местах;
- особое внимание уделяется правильному функционированию холодильной цепи;

- была восстановлена и задействована система надзора (включая публикацию методических рекомендаций) для мониторинга случаев ПРПИ.

Тем не менее, министерство здравоохранения признает, что система закупок вакцин может быть улучшена путем внедрения разрешительной процедуры на каждую серию вакцины и расширения списка вакцин, разрешенных к применению, так как действующий в настоящее время список очень ограничен.

Словения

Все этапы процесса закупки вакцин регулируются несколькими законодательными актами (законы о здравоохранении, о инфекционных болезнях, о лекарствах; приказы и рекомендации министерства здравоохранения). Закупки вакцин осуществляются с участием нескольких государственных организаций: правительство и парламент – законы и подзаконные акты; министерство здравоохранения – регистрация вакцин и выдача разрешений на импорт; Национальный институт здравоохранения – планирование, импорт вакцин, хранение на центральном складе, распределение на субнациональные уровни, регистрация прививок, регистрация побочных реакций после иммунизации; Научно-исследовательский институт фармакологии и лекарств – государственный контроль качества. Всю работу координирует Национальный межведомственный координационный комитет, а контроль осуществляет Национальная контрольная комиссия.

Стандарты качества вакцин обеспечиваются закупками у надежных производителей, применением вакцин, которые рекомендованы ВОЗ, постоянным контролем соответствующей документации и выборочными проверками вакцин. В равной мере большое значение имеет обучение медицинских работников и организаторов здравоохранения по всем аспектам рационального и безопасного использования вакцин (холодовая цепь, надлежащая практика хранения, безопасность иммунизации, эпидемиологический надзор за ПРПИ, безопасное уничтожение отходов и др.).

Украина

Результатом постоянного внимания, уделяемого программе иммунизации в Украине, является стабильно высокий (более 95%) уровень охвата прививками традиционными вакцинами РПИ целевых групп населения. В настоящее время при поддержке вакцинного фонда ГАВИ в практику внедряется вакцина против гепатита В.

В Украине имеется два специальных закона, регламентирующих использование вакцин: «Об обеспечении санитарного и эпидемиологического благополучия населения» (статья 27) и «О борьбе с инфекционными болезнями» (статья 12). Плановая иммунизация детей является обязательной и осуществляется бесплатно; только в 2001 году на закупки вакцин из государственного бюджета было выделено более 4 миллионов долларов.

В настоящее время Украина использует централизованную систему закупок вакцин. Министерство здравоохранения осуществляет закупки через специализированный Отдел государственных закупок, который координирует все этапы доставки вакцин в страну. Контроль за всем процессом осуществляет «Государственный департамент контроля качества, безопасности и производства лекарств». Этот департамент несет ответственность за регистрацию всех вакцин, которые будут применяться в Украине.

Выбор поставщиков осуществляется после предварительного анализа, в котором приоритетное значение уделяется стоимости вакцин. Государственное предприятие «Укрвакцина» отвечает за закупки вакцин, их транспортировку, распределение и доставку на областной уровень.

В Украине производится только дифтерийная вакцина, все остальные вакцины закупаются за рубежом. Наибольшее количество вакцин для Украинской национальной программы иммунизации закупается у таких компаний как «Авентис Пастер», «Глаксо СмитКляйн» и у нескольких других российских, кубинских и корейских компаний.

Прогнозирование потребностей в вакцинах и заявки на будущее осуществляются с учетом «фактора потерь» (3,0 для вакцины БЦЖ и 1,3 для всех остальных вакцин). Созданная недавно специальная информационная система позволит более точно оценивать потери вакцин.

Значительные усилия направлены на максимально эффективное использование холодной цепи для обеспечения безопасной транспортировки и хранения вакцин на всех уровнях от национального склада до мест, где осуществляется иммунизация.

В заключение следует отметить, что ре-централизация системы закупок вакцин в Украине является основным достижением, гарантирующим стабильное обеспечение вакцинами. Однако эта система требует модификации для обеспечения ее большей гибкости и большей эффективности.

Самостоятельная оценка закупок вакцин в 15 странах

Специальный вопросник был направлен в 15 стран, участвующих в совещании (Болгария, Венгрия, Казахстан, Латвия, Литва, БЮР Македония, Румыния, Словакия, Словения, Турция, Украина, Хорватия, Чешская Республика, Эстония и Югославия). В семи странах осуществляется собственный выпуск некоторых вакцин (БЦЖ, АКДС, АДС, АДС-м) для удовлетворения внутренних потребностей и в меньшей степени для экспорта. Остальные вакцины в этих семи странах и все вакцины в остальных восьми странах закупаются во Франции, США, Дании и Российской Федерации. Выбор поставщиков вакцин в некоторых странах ограничен такими факторами как стоимость и качество вакцин, а также отсутствием спецификаций.

Большинство стран (11 из 15) осуществляют прогноз своих потребностей в вакцинах, по меньшей мере, на 3 года. Тем не менее, в течение последних двух лет каждая третья страна испытывала нехватку вакцин. Нарушения в документации хранения запасов вакцин отмечены только в двух странах. Национальные программы иммунизации пяти стран считают недостаточными средства, выделяемые правительствами на закупки вакцин. В 14 из 15 стран процедуры государственных закупок регламентированы соответствующими законодательными актами, однако, в трех странах имеются существенные препятствия для осуществления международной торговли. Из-за экономических проблем, существующих в этих трех странах, импорт товаров из-за рубежа ограничен законом. Ни в одной из 15 стран не было проблем с подготовкой гарантийных писем и использованием для оплаты вакцин твердой валюты.

В 13 из 15 стран высокое качество вакцин обеспечивают национальные контролирующие органы, причем в 7 странах их деятельность прошла проверку за последние 2 года. Как

свидетельствуют результата анкетирования, в 13 странах закупки осуществляются с использованием в качестве основы списка рекомендуемых вакцин, а в 14 из 15 стран используются рекомендованные поставщики вакцин. Практически все страны (14 из 15) включают свои требования к качеству вакцин в технические спецификации.

Процесс закупок вакцин основан на письменных документах и рекомендациях, причем для обеспечения конкуренции при организации закупок в 14 из 15 стран используется механизм проведения тендеров. Тринадцать стран включают в контракты с производителями и поставщиками требования к упаковке, этикеткам, транспортировке и доставке вакцин, а 11 стран – и требования к контролю качества. Что касается доставки вакцин, то две трети стран регулярно проводят инспекцию поступающих вакцин и используют «Акты приемки вакцин». Мониторинг холодовой цепи организован в 11 странах.

Руководители программ иммунизации выявили следующие проблемы и сложности, имеющие отношение к процедуре закупки вакцин:

- процесс закупок вакцин не всегда прозрачен, численность персонала недостаточна, выбор вакцин не оптимален – 11 стран;
- высокие цены – 8 стран;
- непостоянное или неправильное использование мониторов температуры – 7 стран;
- время доставки и количество вакцин – 4 страны;
- недостаточное финансирование – 3 страны.

Возможности групповых закупок вакцин

В течение многих десятилетий традиционным методом для поставок вакцин национальным программам иммунизации были самостоятельные закупки. Однако в различных регионах ВОЗ использовались и несколько других возможных механизмов для координируемых (групповых) закупок вакцин.

Службы для закупки вакцин через ЮНИСЕФ

Задачей ЮНИСЕФ является защита прав детей; с этой целью организация помогает детям удовлетворять все их потребности, чтобы они могли полностью использовать свой жизненный потенциал. Доступ к основным жизненным благам является фундаментальной частью прав ребенка.

Через отдел закупок ЮНИСЕФ стремится изыскать дополнительные средства и использует свой богатый опыт работы в глобальных масштабах для закупки, по поручению своих партнеров, необходимых им стратегических запасов. Основным требованием является соответствие любого проекта национальным и международным приоритетам ЮНИСЕФ. Через отдел закупок ЮНИСЕФ действует как агент по поставкам для других партнеров, включая правительства, неправительственные организации, другие агентства Организации объединенных наций и международные фонды. ЮНИСЕФ не осуществляет закупки для отдельных граждан или для коммерческих целей.

Стандартный процесс в отделе закупок ЮНИСЕФ включает подписание протокола намерений, оценку стоимости отдельных препаратов и всего заказа (включая цены на вакцины, количества и способы доставки), перечисление средств в ЮНИСЕФ (до проведения закупок) и непосредственное проведение закупок в соответствии с соглашением. Все платежи принимаются ЮНИСЕФ не для получения прибыли, но только для покрытия основных расходов (эта сумма для покрытия текущих расходов, сборов и страховки составляет около 6-8% от стоимости заказа); до завершения операции необходим депозит в размере 10% от стоимости заказа.

К качеству вакцин, закупаемых через ЮНИСЕФ, предъявляются такие же требования, как и ко всем другим товарам, приобретаемым ЮНИСЕФ в рамках благотворительной деятельности, включая предварительную оценку вакцин, удовлетворяющих стандартам ВОЗ по транспортировке и пересылке, а также постмаркетинговый контроль со стороны ВОЗ. Долгосрочные соглашения гарантируют непрерывность поставок и облегчают планирование бюджетных расходов. Акты приемки вакцин используются постоянно и позволяют предупредить возникновение перерывов в поставках вакцин.

Использование механизма закупок через специальный отдел ЮНИСЕФ может позволить правительствам добиться дополнительного прогресса. Например, имея с помощью отдела закупок ЮНИСЕФ гарантированные бесперебойные поставки качественных вакцин, правительства могут продолжать совершенствование этого процесса – например, сформировать бюджет для оплаты программы иммунизации, создать национальные контролирующие органы для лицензирования вакцин, организовать свои собственные структуры для закупок вакцин. Использование услуг отдела закупок ЮНИСЕФ позволяет постепенно отказаться от самостоятельных закупок вакцин, сохранив их высокое качество в переходный период.

В заключение следует отметить, что страны должны помнить о возможностях использования отдела закупок ЮНИСЕФ как одного из механизмов закупок. Достоинства и недостатки в случае использования этого варианта закупок или самостоятельных закупок вакцин во многом зависят от особенностей конкретной страны; все эти плюсы и минусы необходимо тщательно взвесить в каждом конкретном случае. Хотя ЮНИСЕФ работает преимущественно с развивающимися странами, эта организация всегда открыта для идей и предложений всех стран.

Возобновляемый фонд ПАОЗ

Руководство Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) создало Возобновляемый фонд в 1977 году. В 1978 году этот фонд располагал капиталом в сумме 1 миллион долларов и начал проводить операции в 1999 году, разместив заказы на вакцины из 19 стран на общую сумму 2,6 миллиона долларов США. В первые контракты были включены вакцины АКДС, АДС, АДС-м, ОПВ и БЦЖ плюс шприцы. Через 12 лет размеры капитала достигли 16 миллионов долларов, а 34 страны разместили заказы на вакцины на общую сумму 110 миллионов долларов. В контракты были включены 11 вакцин (АКДС, СА, АДС, АДС-м, БЦЖ, ОПВ, коревая, КПК, ГепВ, Ниб и пентавалентная вакцина АКДС/ГепВ/Ниб) и шприцы.

Возобновляемый фонд ПАОЗ не покупает и не продает вакцины – он организует закупки вакцин для отдельных стран путем организации сделок между поставщиками вакцин и

покупателями. Фонд предлагает заказы от отдельных стран нескольким заранее определенным поставщикам и выбирает для каждой упаковки каждой вакцины двух поставщиков, чтобы в случае необходимости иметь возможность для удовлетворения дополнительных заказов. По поручению правительств стран, пользующихся этой формой заказов, Фонд формирует годовые контракты на поставки вакцин. В зависимости от экономического положения страны в некоторых ситуациях Фонд разрешает использовать национальную валюту для оплаты заказов. Фонд обеспечивает страны-участницы непрерывным финансированием для заказа вакцин и шприцев, помогает предупредить прерывание поставок и таким образом поддерживает эффективное функционирование программ иммунизации.

Все страны должны безоговорочно принимать условия Фонда:

- стандартизованный выбор основных видов вакцин, включая стандартные этикетки, размеры флаконов и упаковку;
- стандартизованное планирование потребностей в вакцинах с использованием Формы ПАОЗ №173 и подтверждением по факсу предварительного заказа и сроков поставок;
- использование вакцин от поставщиков, заранее выбранных и одобренных ВОЗ;
- подписание всеми странами годовых контрактов с поставщиками с четким указанием цен, сроков поставок, стоимости груза, дозировки вакцин во флаконах и стоимости каждой вакцины;
- строгое выполнение финансовых рекомендаций с оплатой заказов в течение 60 дней после поступления груза, потерей права на размещение заказов при неоплаченных счетах и оплатой на административные расходы в сумме 3% от стоимости заказа.

Работа по заказам начинается в августе, когда все страны-участницы представляют сведения о потребностях в вакцинах на следующий год. Эти заказы отдельных стран объединяются ПАОЗ в единый заказ, а в сентябре объявляется тендер. В октябре проводится анализ предложений от поставщиков, и подписываются контракты на следующий год. Конкретные заказы на поставки передаются поставщикам в последний месяц каждого квартала (декабрь, март, июнь и сентябрь).

Финансовый цикл включает подготовку счетов для каждой страны и их рассылку после поступления вакцины. Каждая страна должна вернуть деньги Фонду в течение 60 дней. К сумме счета добавляется 3% на административные расходы – для покрытия расходов на обмен валюты и оплату потерянных грузов. Эти средства хранятся на резервном счете, а все средства, превышающие сумму 100 тысяч долларов, переводятся на основной (рабочий) счет.

Благодаря консолидации заказов удается закупать качественные вакцины при относительно низких ценах и гарантировать всем странам-участницам сохранение в течение года стабильных цен на все вакцины и все их дозировки. В конечном счете в течение многих лет цены на вакцины оставались стабильными или возросли в очень незначительной степени. Например, стоимость вакцины БЦЖ, расфасованной во флаконы по 10 доз, варьировала от 7 до 12 центов за одну дозу, но суммарное увеличение цены за 10 лет составило всего лишь 10% - с 10 до 11 центов за одну дозу. В течение 5 лет

стоимость одной дозы пятивалентной вакцины возросла с 3,5 долларов в 1998 году до 3,65 долларов в 2002 году. Уровень охвата прививками детей в Американском регионе ВОЗ возрос с 30% от числа новорожденных в 1988 году до 91% в 2002 году, а в странах Латинской Америки – с 34% до 89%, соответственно. Низкие цены (в 1,5-3,2 раза ниже, по сравнению с ценами на ту же вакцину при ее закупках странами, не участвующими в Возобновляемом фонде ПАОЗ) позволили внедрить в практику Hib-вакцину почти во всех странах Американского региона ВОЗ. При сопоставлении цен на вакцины, закупаемые через Фонд и непосредственно самими странами, было установлено, что в первом случае экономия средств составляет более 300% для вакцины АКДС и 450% для ОПВ.

В заключение следует сказать, что при закупках вакцин от производителей через Возобновляемый фонд ПАОЗ имеются следующие преимущества:

- снижение стоимости вакцин;
- стабильность цен в течение многих лет;
- возможность использования национальной валюты;
- лучшее планирование производства вакцин поставщиками;
- своевременное и регулярное получение заказов;
- использование вакцин, рекомендованных ВОЗ и одобренных ПАОЗ;
- возможность экстренного заказа вакцин для оперативного их получения;
- возможность внедрения новых вакцин по невысоким ценам.

Система групповых закупок стран Кооперативного совета Залива

Кооперативный совет Залива объединяет 25 миллионов человек в 6 странах – Бахрейн, Катар, Кувейт, Оман, Саудовская Аравия и Объединенные Арабские Эмираты. Кооперативный совет Залива (КСЗ) осуществляет кооперацию в различных областях, включая здравоохранение. Исполнительное бюро КСЗ для министров здравоохранения стран-участниц выполняет несколько функций, включая обеспечение безопасными и эффективными фармацевтическими препаратами и вакцинами. Это бюро имеет исполнительный комитет, возглавляемый исполнительным директором, и рабочий секретариат, который находится в Эр-Рияде, Саудовская Аравия, а также технические отделы и комитеты. Сотрудники бюро готовят техническую и административную документацию для тендеров, осуществляет связь между поставщиками вакцин и министерствами здравоохранения, а также выполняет групповые заказы на вакцины и лекарственные препараты.

Система групповых закупок начала функционировать в 1978 году, когда был проведен один тендер на 32 препарата на общую сумму 1,1 миллиона долларов; при этом было выбрано 9 поставщиков. Эта система имеет следующие задачи:

- значительная экономия средств благодаря закупкам в больших количествах по сниженным ценам;
- отбор компаний-производителей, выполняющих требования надлежащей производственной практики (GMP);
- использование во всех странах КСЗ одинаковых лекарств и вакцин, выпускаемых одними и теми же компаниями;

- быстрая подготовка и проведение тендеров;
- обеспечение равномерного поступления лекарств и вакцин;
- стимулирование других секторов здравоохранения на удовлетворение своих потребностей через систему групповых заявок;
- поддержка местных производителей.

Тендеры организуются специальным комитетом, который состоит из двух представителей фармацевтического сектора и сотрудника исполнительного бюро. У комитета есть председатель, который меняется на ротационной основе; комитет проводит заседания на всех трех основных этапах организации и проведения тендера – подготовка тендера, объявление и подведение его итогов. КСЗ приглашает к участию в тендере только зарегистрированных поставщиков; при этом предлагаемые ими вакцины должны быть зарегистрированы, по крайней мере, в двух из шести стран Залива. Обычно вместе с предложениями по тендеру поставщики должны представить десять образцов – по одному для каждой страны КСЗ, два образца для участников заседания по тендеру и два образца для архивного хранения.

Секретарь готовит списки победителей тендера за предшествующий год, включая сведения о стоимости препаратов, и направляет их министерствам здравоохранения, что позволяет странам сделать необходимые расчеты для бюджета и подготовить свои реквизиты. Затем на основании суммированных данных готовится полный комплект документации для тендера, который продается предварительно отобранному поставщику. Объявляется тендер, секретариат анализирует предложения и вносит коррективы, а затем комитет принимает решение о победителях тендера. У стран имеется 4 недели для подтверждения своих заявок или для внесения корректив в свои первоначальные заявки, включенные в тендер. Потребные количества вакцин могут быть уменьшены или увеличены до подписания контракта, и даже после того, как контракт подписан, допускаются дополнительные изменения объемов заказов, но не превышающие 20%.

Контракт подписывается непосредственно между каждой страной и выбранным поставщиком. Каждый участник тендера вносит залог в размере 1% от стоимости заказа, а выбранные поставщики уплачивают залог в размере 5% от стоимости контракта. Секретариат получает 0,5% от суммарной стоимости заказа каждой страны; эти деньги идут в «Фонд медицинских исследований». После объявления исполнительным бюро результатов тендера могут обжаловать это решение в течение двух недель, по истечении которых комитет принимает окончательное решение.

Основными положительными следствиями описанной системы тендеров для групповых закупок вакцин для стран КСЗ являются снижение стоимости заказов, высокое качество вакцин, обмен информацией, расширение масштабов закупок, гарантированное использование одних и тех же вакцин во всех странах Залива. В 2001 году в тендер были включены 43 вакцины и сыворотки от восьми производителей на общую сумму 19,5 миллионов долларов.

* * *

После всех докладов участники совещания разделились на три рабочие группы (группа №1 – Беларусь, Болгария, Российская Федерация, Бывшая югославская республика

Македония и Украина; группа №2 – Эстония, Венгрия, Латвия, Литва и Словакия; группа №3 – Хорватия, Румыния, Словения, Турция и Югославия) для детального обсуждения оптимальных механизмов групповых закупок вакцин в данном регионе ВОЗ, а также основных приоритетов своих стран и возможных препятствий при внедрении различных форм групповых закупок в Европе. Во время работы в группах были сформулированы рекомендации для стран-участниц и предложения в адрес ВОЗ и ЮНИСЕФ. На последнем пленарном заседании участники совещания обсудили и утвердили список заключений и рекомендаций.

Заключения и рекомендации

Заключения

За последние годы был отмечен значительный прогресс в обеспечении вакцинами национальных программ иммунизации во всех 15 странах – участницах совещания. Однако перед отдельными странами сейчас возникают новые сложности, связанные с изменением ситуации на рынке вакцин. Некоторые из этих проблем были выявлены при проведении самостоятельной оценке и при анализе ситуации внешними экспертами. Представленные на совещании доклады позволили участникам получить информацию о возможных альтернативных способах, которые позволяют укрепить используемые системы обеспечения вакцинами. Участникам совещания были даны сведения о результатах групповых закупок вакцин по трем различным схемам. Участники совещания пришли к выводу, что групповые закупки вакцин могут создать определенные преимущества для нескольких стран региона и позволят им улучшить используемые в этих странах системы закупок. Данное совещание явилось первым шагом на пути возможного внедрения новых подходов к обеспечению вакцинами программ иммунизации.

Рекомендации

Странам рекомендуется:

1. Информировать национальные руководящие органы здравоохранения о результатах совещания по обеспечению вакцинами в контексте работы национальных программ иммунизации, а затем информировать Европейское региональное бюро ВОЗ о возможных подходах к групповым закупкам вакцин в будущем.
2. Обсудить на максимально высоком правительственном уровне возможности отделения закупок вакцин от закупок других товаров и приступить к необходимой модификации соответствующей законодательной базы.
3. Финансовый отдел или соответствующая структура должна выделить в бюджете специальной строкой средства на закупку вакцин – отдельно от закупок других лекарственных веществ и биологических препаратов.
4. Обеспечить стабильное поступление средств в полном объеме из государственного бюджета и/или от внешних доноров, чтобы гарантировать непрерывность процесса закупок вакцин для национальной программы иммунизации; осуществлять долговременное планирование потребностей в вакцинах.

5. Провести анализ процесса закупок вакцин в масштабах страны и сопоставить результаты с рекомендованными оптимальными способами закупок. Изучить возможности для оптимизации эффективности закупок.
6. Оценить перспективы внедрения других схем закупок вакцин, которые позволят в максимальной степени удовлетворять потребности в качественных вакцинах по приемлемым ценам. В соответствующей ситуации рассмотреть возможность присоединения к существующим системам групповых закупок вакцин; в первую очередь это касается стран с небольшой численностью населения, закупающих вакцины в небольших объемах.
7. Модифицировать процесс организации и проведения тендеров при закупках вакцин, если он не соответствует рекомендациям ВОЗ.
8. Проанализировать работу местных поставщиков вакцин в отношении цен на вакцины и регулярности их поставок.
9. Оценить перспективы внедрения системы групповых закупок для внедрения новых вакцин в программы плановой иммунизации и замены моновалентных препаратов комбинированными вакцинами.
10. Для обеспечения безопасности иммунизации внедрить использование саморазрушающихся шприцев и безопасных контейнеров для сбора отходов.
11. Проанализировать функционирование системы холодной цепи и проводить регулярные инспекции для своевременного выявления проблем и их ликвидации на всех уровнях.

Партнерам (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ПДВ/ПНТЗ) при полной координации и в тесном сотрудничестве с национальными программами иммунизации:

1. По просьбам министерств здравоохранения предоставлять техническую, организационную и методическую помощь по всем аспектам обеспечения вакцинами стран Европейского региона ВАОЗ, в том числе и помощь в обучении специалистов.
2. Предоставлять техническую помощь для улучшения организации и проведения тендеров с целью улучшения поставок вакцин для плановой иммунизации детей.
3. Оказывать странам-участницам помощь в установлении контактов с производителями и поставщиками вакцин.
4. По просьбам стран-участниц проводить детальный анализ существующих систем закупок вакцин в странах Центральной и Восточной Европы в контексте их национальных программ иммунизации, обращая при этом особое внимание на страны с самой сложной ситуацией, а также готовить для министерств здравоохранения отдельных стран специальные рекомендации по повышению эффективности систем закупок вакцин.
5. Подготовить и направить в страны-участницы детальное описание процесса коллективного тендера, приемлемого для использования несколькими странами с целью закупок высококачественных вакцин по приемлемым ценам.
6. По просьбам стран-участниц оказывать им помощь в подготовке статьи бюджета, касающейся закупок вакцин.

7. Организовать во второй половине 2003 года специальное совещание по вопросам групповых закупок вакцин - для руководителей программ иммунизации и заместителей министров здравоохранения стран Центральной и Восточной Европы.
8. Интенсифицировать коммуникации между Европейским региональным бюро ВОЗ и правительствами и министерствами здравоохранения стран-участниц для обеспечения большей поддержки с их стороны для улучшения функционирования программ иммунизации и поставок вакцин.
9. Активно воздействовать на правительства и министерства здравоохранения отдельных стран, чтобы добиться выделения достаточных бюджетных средств на закупки вакцин и полномасштабное осуществление национальных программ иммунизации.
10. Предоставить странам результаты оценки экономической эффективности применения новых и комбинированных вакцин.
11. Продолжать оказывать помощь странам-участницам в укреплении их национальных контролирующих органов путем проведения детальной оценки их работы и обеспечения доступа в глобальную сеть подготовки специалистов.
12. В особых ситуациях или специфических условиях выполнять заявки на экстренные поставки вакцин.
13. Прилагать усилия для проведения тщательных оценок безопасности иммунизации, включая функционирование холодовой цепи, материально-техническое обеспечение программ иммунизации и безопасность инъекций.

Приложение 1

ПРОГРАММА СОВЕЩАНИЯ

Вторник, 3 сентября – Информация о закупках вакцин

- 09.00–09.30 **Открытие совещания**
Приветствия – *Dr Gudjon Magnusson, Европейское региональное бюро ВОЗ*
Выборы председателя и репортера
Принятие повестки дня и программы
- 09.30–09.50 **Иммунизация с точки зрения прав ребенка**
Dr Dragoslav Popovic, ЮНИСЕФ, Женева
- 09.50–10.10 **Обзор процесса закупок и рынка вакцин**
Mr Thomas Sorensen, ЮНИСЕФ, Отдел поставок, Копенгаген
- 10.10–10.30 **Обеспечение высокого качества закупаемых вакцин**
Dr Julie Milstien, Штаб-квартира ВОЗ
- 10.30–11.00 Перерыв
- 11.00–11.20 **Прогнозирование потребностей в вакцинах**
Mr Peter Carrasco, WHO-РАНО
- 11.20–11.40 **Транспортировка и получение вакцин**
Mr Denis Maire, Европейское региональное бюро ВОЗ
- 11.40–12.00 **Цены на вакцины и определяющие их факторы**
Dr Julie Milstien, Штаб-квартира ВОЗ
- 12.00–12.30 **Обсуждение**
- 12.30–13.30 Обед
- 13.30–13.50 **Оценка закупок вакцин**
Mr David Halliday, Консультатнт ВОЗ
- 13.50–15.30 **Опыт отдельных стран в осуществлении закупок вакцин**
Латвия, Словения, Украина
- 15.30–16.00 Перерыв
- 16.00–16.20 **Резюме по самостоятельной оценке закупок вакцин в 15 странах**
Mr Denis Maire, Европейское региональное бюро ВОЗ
- 16.20–17.30 **Обсуждение**

Среда, 4 сентября – Возможные схемы закупки вакцин

- 08.30–09.00 **Самостоятельные закупки вакцин**
Dr Todd Dickens, PATH, Сиэттл
- 09.00–09.30 **Службы для закупки вакцин через ЮНИСЕФ**
Mr Thomas Sorensen, ЮНИСЕФ, Отдел поставок, Копенгаген
- 09.30–10.00 **Возобновляемый фонд ПАОЗ**
Mr Peter Carrasco, ВОЗ–ПАОЗ
- 10.00–10.30 **Обсуждение**
- 10.30–11.00 Перерыв
- 11.00–11.20 **Групповые закупки в странах Кооперативного совета Залива**
Dr Saleh Bawazir, Министерство здравоохранения, Саудовская Аравия
- 11.20–11.40 **Обсуждение**
- 11.40–12.00 **Финансовые механизмы**
Председатель совещания и кураторы групп
- 12.00–12.30 **Работа в группах**
- 12.30–13.30 Обед
- 13.30–15.30 **Работа в группах**
Председатель совещания и кураторы групп
- 15.30–16.00 Перерыв
- 16.00–17.00 **Общее обсуждение**
Председатель совещания и кураторы групп
- 17.00–17.15 **Заключение**
Председатель совещания

Приложение 2

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

Беларусь

Д-р Валерий Клученович
Заместитель министра
Министерство здравоохранения
Программа борьбы с инфекциями
ул. Мясникова 39
Минск, 220048
Беларусь
Тел.: +375 17 222 69 97
Факс: +375 17 222 46 27
Эл. почта: hygiene@rcge.belpak.minsk.by

Болгария

Ms Margret Atanassova
Ministry of Health
5, Sveta Nedelja sq.
1000 Sofia
Bulgaria
Тел.: +359 2 9301450
Факс: +359 2 9301451

Dr Angel Kunchev
Head
Ministry of Health
Direction Head Promotion and Stated
Sanitary Control
5, Sveta Nedelya Square
Sofia 1000
Bulgaria
Тел.: +359 2 930 251
Факс: +359 2 9301183
Эл. почта: epimngr@aster.net

Хорватия

Dr Bernard Kaic
National EPI Programme Manager
Croatian National Institute of Public Health
Department of Epidemiology of Infectious Diseases
Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
Croatia
Тел.: +385 1 468 3005
Факс: +385 1 468 3004
Эл. почта: bernard.kaic@zg.hinet.hr и bernard.kaic@hzjz.hr

Dr Valerija Stamenic
Senior Adviser
Ministry of Health
Ksaver 200a
10000 Zagreb
Croatia
Тел.: +385 1 46 07 558
Факс: +385 1 46 77 558
Эл. почта: valerija.stamenic@mzrh.tel.hr

Эстония

Dr Natalia Kerbo
Head
Epidemiological Department
Health Protection Inspectorate
National Immunization Programme
Paldiski Mnt. 81
10617 Tallinn
Estonia
Тел.: +372 694 3520
Факс: +372 694 3501
Эл. почта: natalia.kerbo@tervisekaitse.ee

Dr Kuulo Kutsar
Advisor in Epi./Chief Epidemiologist
Health Protection Inspectorate
Paldiski mnt. 81
EE-10617 Tallinn
Estonia
Тел.: +372 694 3506
Факс: +372 694 3501
Эл. почта: kuulo.kustar@tervisekaitse.ee

Венгрия

Dr Ida Czumbel
Head
National Centre of Epidemiology
Gyali ut 2-6
H-1097 Budapest
Hungary
Тел.: +36 1 476 1295
Факс: +36 1 476 1126
Эл. почта: czumbel.oek@antsz.hu

Dr Adam Vass
Head
Office of the Chief Medical Officer
Division of Epidemiology
Gyali ut 2-6
H-1097 Budapest
Hungary
Тел.: +36 1 215 53 31
Факс: +36 1 215 53 11
Эл. почта: vassadam.oth@antsz.hu

Латвия

Mr Zigurds Lasovskis
Deputy Director
State Compulsory Health
Insurance Agency
25, Baznicas Street
LV-1010 Riga
Latvia
Тел.: +371 704 3702
Факс: +371 704 3701
Эл. почта: zigurds@vovaa.lv

Dr Jurijs Perevoscikovs
Head
State Agency "Public Health Agency"
Department of Epidemiological
Surveillance of Infectious Diseases
7 Klijanu str.
LV 1012 Riga
Latvia
Тел.: +371 737 6339
Факс: +371 737 4980
Эл. почта: perevoscikovs@sva.lv

Литва

Dr Vytautas Bakasenas
Deputy Director
Ministry of Health of the Republic of
Lithuania
Centre for Communicable Diseases
Prevention and Control
Kalvariju str. 153,
LT-2042 Vilnius
Lithuania
Тел.: +370 577 98 10
Факс: +370 577 87 61
Эл. почта: ULPKC@takas.lt

Mr Algis Sasnauskas
Deputy Director
State Public Health Service under the
Ministry of Health
Kalvariju g. 153
LT-2042 Vilnius
Lithuania
Тел.: +370 577 80 36
Факс: +370 577 80 93
Эл. почта: algis.sasnauskas@vvspt.lt

Румыния

Professor Constantin Ciufecu
Institutul Cantacuzino Bucuresti
str. Splaiul Independentei nr.103, sec.6
Bucuresti
Romania
Тел.: +40 21 411 42 00
Факс: +40 21 411 56 72
Эл. почта: office@cantacuzino.ro

Российская Федерация

Д-р Галина Лазикова
Руководитель отдела
Государственной санэпидинспекции
Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Рахмановский пер. 3
Москва 101431
Российская Федерация
Тел.: +7 095 973 16 26
Факс: +7 095 973 15 49

Д-р Наталия Подгорбунских
Руководитель отдела
лекарственных препаратов,
Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Рахмановский пер. 3
Москва 101431
Российская Федерация
Тел.: +7 095 927 25 36
Факс: +7 095 927 25 21
Эл. почта: podgorbunskih@minzdrav-rf.ru

Словакия

Dr Eva Maderova
Director
National Public Health Institute
Section of Epidemiology
Trnavska 52
82645 Bratislava
Slovakia
Тел.: +421 2 443 556 42
Факс: +421 2 444 551 77
Эл. почта: maderova@szusf.sk

Mr Ladislav Zakhar
Ministry of Health
Department of Financing Health Insurance
837 52 Bratislava
Slovakia
Тел.: +421 2 593 73 124
Факс: +421 2 547 77 465
Эл. почта: ladislavzakhar@healthsof.sk

Словения

Dr Alenka Kraigher
Head
National Institute of Public Health
Communicable Diseases Center
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana
Slovenia
Тел.: +386 1 244 1410
Факс: +386 1 244 1471
Эл. почта: alenka.kraigher@ivz-rs.si

Бывшая югославская республика Македония

Dr Jovanka Kostovska
Assistant Head of Sector
Ministry of Health
Primary and Preventive Health Care
WHO National EPI Counterpart
Street 50 Divisija No. 6
91000 Skopje
The former Yugoslav Republic of Macedonia
Тел.: +389 2 13 58 05
Факс: +389 2 23 08 57
Эл. почта: whoo@unet.com.mk

Ms Dusanka Kostovska
Head of Sector
Ministry of Health
Economic Affairs
50-1a Divizija No 6
1000 Skopje
The former Yugoslav Republic of Macedonia
Тел.: +389 2 113 186
Факс: +389 2 23 08 57

Турция

Dr Müjdegül Dalkihıç
Chief
Sexual Transmitted Disease
Control Department
Ministry of Health
Gered Directorate of Primary Health Care
Mithatpasa cad., B-5/7
06434 Sıhhiye, Ankara
Ankara
Turkey
Тел.: +90 312 4342962
Факс: +90 312 4314879
Эл. почта: mujdegul@hotmail.com

Dr Cevdet Yalniz
Head
Gen. Directorate of Primary Health Care
Ministry of Health
Communicable Diseases Department
Mithatpasa cad., B-5/7
06434 Sıhhiye, Ankara
Turkey
Тел.: +90 3124352743
Факс: +90 3124322994
Эл. почта: cyalniz@saglik.gov.tr

Украина

Д-р Людмила Мухарская
Руководитель отдела профилактики
Инфекционных болезней
Санитарно-эпидемиологический отдел
Министерство здравоохранения
Хрущевский пер., 7
01021 Киев
Украина
Тел./факс: +380 44 293 7453

Д-р Алексей Савченко
Генеральный директор
Предприятие «Укрвакцина»
Министерство здравоохранения
Хрущевский пер., 7
01021 Киев
Украина
Тел.: +380 44 253 61 94
Факс: +380 44 530 87 07

Югославия

Dr Snezana Ivanovic
Adviser
Federal Secretariat of Health of FRY
Omladinskih brigada
Department for International Cooperation
Bulevar Lenjina 2
11070 Novi Beograd
Yugoslavia
Эл. почта: ivanovics@eunet.yu

Dr Mila Jankovic-Vucic
Senior Epidemiologist
Institute of Public Health of Serbia
National EPI Management
5 Dr Subotica Str.
YU-11000 Belgrade
Yugoslavia
Тел.: +381 11 684 566 x132
Факс: 381 11 685 735
Эл. почта: vakcine@batut.org.yu

Временные советники

Dr Saleh A. Bawazir
Advisor to Ministry of Health
Chairman and Associate Professor of Clinical Pharmacy
College of Pharmacy,
King Saud University
Gulf Cooperation Council
Riyadh
Saudi Arabia
Тел.: +966 146 77471
Факс: +966 146 76383
Эл. почта: sbawazir2000@hotmail.com
Эл. почта: sbawazir@ksu.edu.sa

Представители других организаций

PATH (Program for Appropriate Technology in Health)
1455 NW Leary Way
Seattle, WA 98107-5136
United States of America

Mr Todd Dickens
Senior Procurement Officer
Тел.: +1 206 285 3500
Факс: +1 206 285 6619
Эл. почта: tdickens@path.org

Dr David J. Mercer
Bill and Melinda Gates Children's
Vaccine Program
Тел.: +1 206 285 3500
Факс: +1 206 285 6619
Эл. почта: dmercer@path.org

ЮНИСЕФ/Женева

Dr Dragoslav Popovic
UNICEF Regional Officer for CEE/CIS
UNICEF
Palais des Nations
5-7 avenue de la Paix
CH-1211 Geneva 10
Switzerland
Тел.: +41 22 909 5626
Факс: +41 22 909 5909
Эл. почта: dpopovic@unicef.org

ЮНИСЕФ/Копенгаген

Immunization
UNICEF Plads, Freeport
2100 Copenhagen
Denmark

Ms Katinka Aanjesen
Contract Officer
UNICEF Supply Division
Тел.: +45 35 27 30 84
Факс: +45 35 26 94 21
Эл. почта: sehall@unicef.org

Mr Robert Matthews
Forecasting Project Manager
UNICEF Supply Division
Immunization
Тел.: +45 35 27 30 84
Факс: +45 35 26 94 21
Эл. почта: sehall@unicef.org

Ms Anni Risvaad
Contracting Assistant
UNICEF Supply Division
Immunization
Тел.: +45 35 27 30 84
Факс: +45 35 26 94 21
Эл. почта: sehall@unicef.org

Ms Tine Olsen Schmidt
Contracting Assistant
UNICEF Supply Division
Immunization
Тел.: +45 35 27 30 84
Факс: +45 35 26 94 21
Эл. почта: sehall@unicef.org

Ms Shanelle Hall
Team Leader
UNICEF Supply Division
Immunization
UNICEF
Тел.: +45 35 27 30 84
Факс: +45 35 26 94 21
Эл. почта: sehall@unicef.org

Mr Thomas Sørensen
Contract Officer
UNICEF Supply Division
Immunization
Тел.: +45 35 27 30 84
Факс: +45 35 26 94 21
Эл. почта: sehall@unicef.org

**Всемирная организация здравоохранения
Региональные бюро**

Американское региональное бюро (ПАОЗ)

Mr Peter Carrasco
Technical Officer
Division of Vaccines and Immunization
World Health Organization/AMRO
525 23rd Street NW
Washington DC 20037
United States of America
Тел.: +1 202 974 37 79
Факс: +1 202 974 36 35
Эл. почта: CarrascP@paho.org

Европейское региональное бюро

Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen
Denmark

Dr Nedret Emiroglu
Regional Adviser
Vaccine Preventable Diseases and Immunization
Тел.: +45 39 17 1450
Факс: +45 39 17 1863
Эл. почта: nem@who.dk

Mr Denis Maire
Technical Officer
Vaccine Preventable Diseases and Immunization
Тел.: +45 39 17 1534
Факс: +45 39 17 1863
Эл. почта: dgm@who.dk

Dr Gudjon Magnusson
Director a.i. Technical Support 1
Reducing Disease Burden
Тел.: +45 39 17 1288
Эл. почта: gma@who.dk

Штаб-квартира ВОЗ

20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Mr David Halliday
STC
Тел.: +33 254 30 9703
Факс: +33 254 30 9703
Эл. почта: david@halliday.com

Dr Julie Milstien
Coordinator, Access to Technologies (ATT)
Department of Vaccines and Biologicals
Тел.: +41 22 7913564
Факс: +41 22 7914384
Эл. почта: milstienj@who.int

Miss Syarifah Liza Munira
Access to Technologies
Department of Vaccines and Biologicals
Тел.: +41 22 7911460
Факс: +41 22 7914384
Эл. почта: muniral@who.int

Репортер

Д-р Николай Чайка
заведующий отделом
научной медицинской информации
Санкт-Петербургский институт им. Пастера
ул. Мира 14
Санкт-Петербург, 197101
Тел.: +7 (812) 233 34 20
Факс: +7 (812) 232 92 17
Эл. почта: nchaika@NC9955.spb.edu

Переводчики

М-р Владимир Илюхин
Синхронный переводчик
Николаямксий пер. За корпус 4 кв. 88
Москва, 109004
Российская Федерация
Тел./Факс: +7 095 912 3801
Эл. почта: larisab@orc.ru

М-р Георгий Пигнастый
Синхронный переводчик
Ленинский просп. 152 кв. 41
Москва, 119571
Российская Федерация
Тел.: +7 (095) 935-33-04
Эл. почта: antonag@orc.ru

Secretariat

Ms Jacqueline Christensen

Тел.: +45 39 17 1263

Факс: +45 39 17 1863

Эл. почта: jch@who.dk

Ms Brenda Nielsen

Тел.: +45 39 17 1417

Факс: +45 39 17 1863

Эл. почта: bni@who.dk