

Вакцины для развития

Оуэн Бардер (Owen Barder) *

Иммунизация – один из лучших способов повысить уровень здоровья в развивающихся странах. Несмотря на то, что важность вакцин осознается все глубже, значительные трудности мешают повышению общего уровня иммунизации, внедрению малоиспользуемых вакцин и разработке новых вакцин.

Для борьбы с этими трудностями используются пять новаторских методов: дотации, предоставляемые на основании результатов работы, всемирный фонд по закупке вакцин, новый Международный финансовый механизм содействия иммунизации (IFFIm), совместные государственно-частные компании по разработке продуктов (PDF), занимающиеся разработкой новых продуктов, а также авансовые рыночные обязательства (AMC) по созданию стимулов для разработки и производства новых вакцин. Каждый из этих методов развивался самостоятельно, однако все вместе они составляют пакет широко совместимых друг с другом мер, пользующихся организационной поддержкой Всемирного альянса по вакцинам и иммунизации (Global Alliance for Vaccines and Immunization). В данной сводке рассматриваются проблемы, связанные с вакцинацией, и дается оценка методов их решения. В ней высказывается мысль о том, что подходы, применяемые к вакцинам, могут быть с пользой распространены на другие области содействия развитию.

Преимущества вакцин

Вакцинация – это рентабельный и безопасный способ улучшить состояние здоровья. За прошедшие пятьдесят лет вакцинация преобразила жизни людей как в богатых, так и в бедных странах: благодаря ей была полностью ликвидирована оспа и сильно сократилось бремя некогда распространенных заболеваний, таких как полиомиелит, брюшной тиф и корь. Иммунизация особенно хорошо подходит для стран со слаборазвитой системой здравоохранения, поскольку она не требует большой подготовки и сложного оборудования и не зависит от квалифицированного диагноза, длительных лекарственных режимов или экстенсивного медицинского лечения.

Несмотря на слабое развитие системы здравоохранения во многих бедных странах, сегодня благодаря Расширенной программе иммунизации ВОЗ/ЮНИСЕФ три четверти детей в мире получают стандартный пакет детских вакцин, которые защищают их от дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори и туберкулеза новорожденных. Эти вакцины в настоящее время спасают приблизительно 3 миллиона жизней в год – почти 10 000 жизней ежедневно – и защищают миллионы людей от болезней и необратимой инвалидности.¹

Финансирующие организации справедливо признали, что иммунизация – одна из наиболее рентабельных мер медицинского вмешательства в развивающихся странах, поскольку в бедных странах полный пакет базовых вакцин стоит менее 20 долл. США за один год сохраненной жизни.² Это означает высокую эффективность вложенных денег: медицинское вмешательство в развивающихся странах обычно считается чрезвычайно рентабельным, если затраты на него составляют менее 100 долл. США на один год жизни.³ Для сравнения: антиретровирусная терапия ВИЧ/СПИД – вид медицинского вмешательства, широко поддерживаемый финансирующими организациями в развивающихся странах – стоит до пяти раз дороже, от 350 до 500 долл. США за один год сохраненной жизни. (В качестве сравнения, в Великобритании и США меры медицинского вмешательства считаются рентабельными при стоимости от 50 000 до 100 000 долл. США за один год сохраненной жизни.)⁴

Иммунизация имеет и другие характеристики, делающие ее привлекательной формой содействия развивающимся странам. Она не способствует коррупции, поскольку вакцины имеют низкую рыночную стоимость и расширение импорта вакцин не влечет за собой последствий для обменного курса валют. Наряду со спасением жизней и предотвращением страданий, благодаря иммунизации формируется желаемая взаимозависимость между улучшением здоровья и увеличением средней продолжительности жизни и долгосрочной эффективностью экономики страны.⁵

* Оуэн Бардер – старший специалист по программам при Исследовательской группе по политике всемирного здравоохранения (Global Health Policy Research Network) в Центре всемирного развития.

Препятствия на пути распространения вакцинации

На Схеме 1 показано ежегодное число смертей, которые можно было бы предотвратить с помощью вакцин, которые применяются в настоящее время или, возможно, будут применяться в будущем. Ежегодно около 1,2 миллиона человек безвременно умирают из-за того, что они не получили шесть основных вакцин против туберкулеза, дифтерии, столбняка новорожденных, коклюша, полиомиелита и кори, каждая из которых широко применяется в богатых странах с начала 1960-х гг. Еще по меньшей мере 2-3 миллионов смертей ежегодно можно было бы избежать благодаря полномасштабному использованию недостаточно применяемых вакцин против *Haemophilus influenzae* типа В (Hib) и гепатита В, а также благодаря введению новых вакцин против пневмококковых заболеваний и ротавируса.

Дальнейшему распространению вакцинации препятствуют три главных проблемы.

Во-первых, расширение охвата населения основными вакцинами в развивающихся странах зависит от построения систем здравоохранения с физической инфраструктурой, большим количеством лучше обученного персонала и улучшенной системой информации и материально-технического снабжения. Хотя многие страны продемонстрировали, что вакцины могут с

небольшими затратами доставляться в отдаленные и сельские местности, не во всех странах имеются достаточные ресурсы или административные возможности для того, чтобы произвести необходимые скромные инвестиции. Некоторые финансирующие организации неохотно покрывают периодические расходы на программу иммунизации, предпочитая более видимые меры вмешательства, которые легче привлекают внимание СМИ, даже если они и не столь эффективны для спасения жизней.

Во-вторых, некоторые из существующих вакцин до сих пор недоступны развивающимся странам, так что даже там, где есть возможность для вакцинации детей, у правительств не хватает средств, чтобы закупить полный набор детских вакцин – особенно новых и дорогих. Складывается порочный круг: непредсказуемая и недостаточная финансовая поддержка ведет к непредсказуемым и недостаточным выражениям потребности со стороны правительств, что в свою очередь сокращает инвестиции в производство вакцин, повышает цены за единицу продукции и вызывает дефицит вакцин.

Более чем через десять лет после широкомасштабного введения в США и Европе вакцины Hib, которая защищает от сепсиса, пневмонии, менингита и ушных инфекций, менее 10% детей младшего возраста в семидесяти пяти беднейших странах мира регулярно получали их как часть набора для детской иммунизации.

Схема 1. Трудности на пути вакцинации

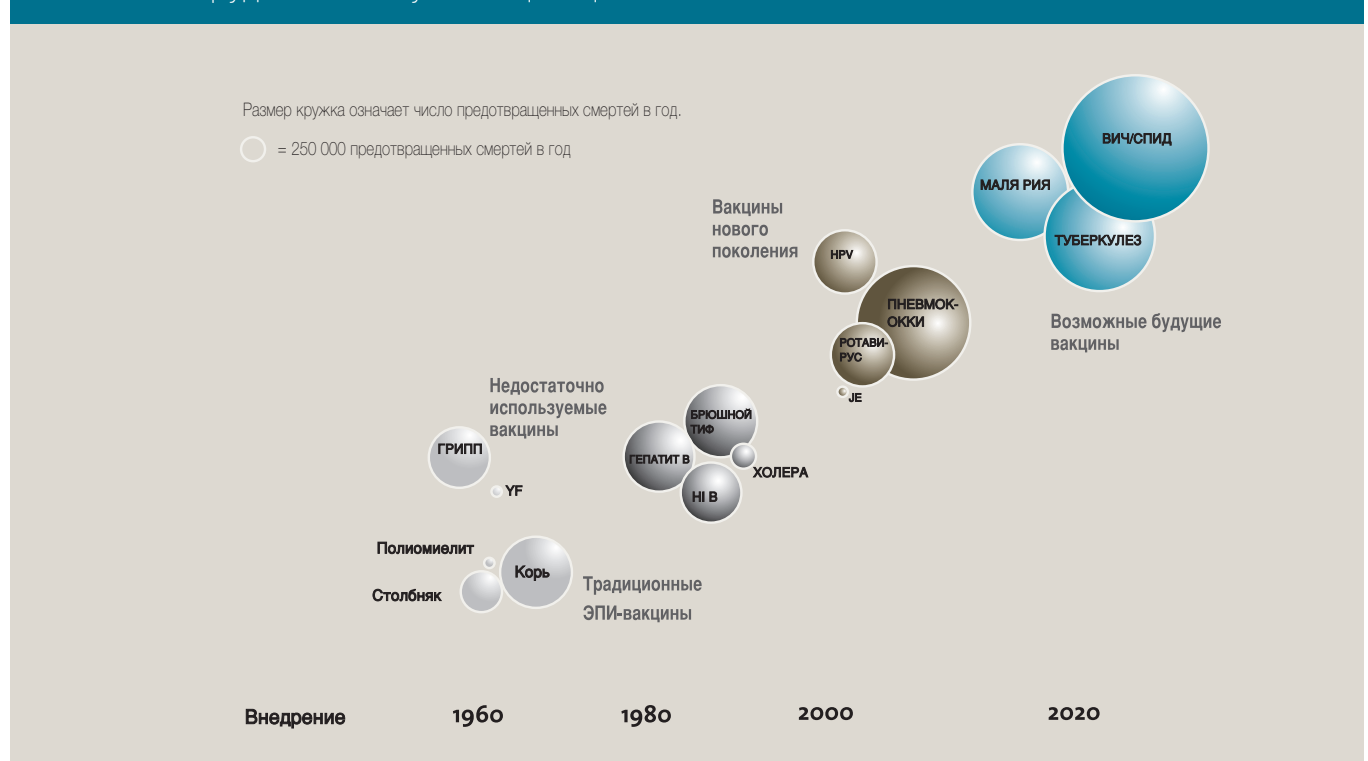
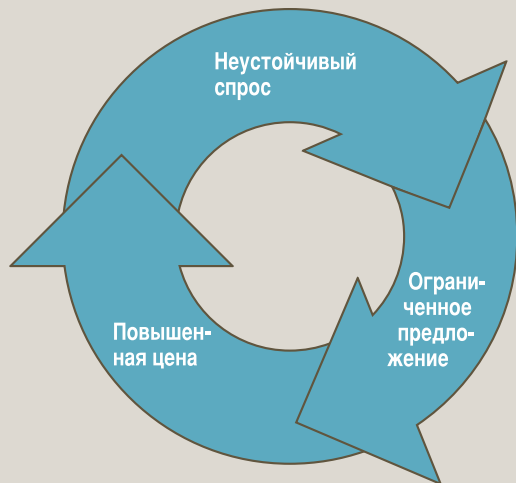


Схема 2. Порочный круг неустойчивого спроса, предложения и стоимости



Это привело почти к полумиллиону смертей в год, которые можно было предотвратить.

В-третьих, не имеется достаточных коммерческих стимулов для инвестиций фармацевтической индустрии в научные исследования и разработки, направленные на борьбу с болезнями, поражающими в первую очередь бедные страны – такими, как малярия, туберкулез, ВИЧ и другие тропические болезни. В прошлом вакцины, созданные для борьбы с болезнями, поражающими богатые страны, такими как корь или полиомиелит, широко и эффективно использовались в развивающихся странах. Однако не имеется коммерческой заинтересованности в разработке вакцин против заболеваний, которые распространены главным образом в бедных странах, поскольку такие вакцины пользовались бы весьма малым спросом в богатых странах. Хотя эти заболевания убивают миллионы людей, пораженные ими сообщества не могут позволить себе купить вакцины по цене, которая позволила бы их разработчикам покрыть расходы на исследование и разработку.

Вследствие этих трех проблем многие дети остаются полностью не вакцинированными, несмотря на безопасность, эффективность и невысокую стоимость иммунизации; многие другие не получают полного набора имеющихся вакцин для спасения жизни, а фармацевтические инновации не распространяются на заболевания, более всего поражающие беднейшие страны.

Три проблемы на пути вакцинации

- Недостаточные ресурсы систем здравоохранения
- Высокие цены и неустойчивый спрос
- Недостаточные научные исследования и разработки для создания новых вакцин

Пять новаторских методов распространения вакцинации

Для решения этих проблем и максимизации эффективности помощи было разработано пять важных и взаимосвязанных инноваций, в основном в сфере компетенции Всемирного альянса по вакцинам и иммунизации (GAVI). GAVI – это государственно-частная компания, основанная в 1999 г. для объединения усилий правительств, существующих и вновь создаваемых компаний – производителей вакцин, неправительственных организаций, исследовательских институтов, ЮНИСЕФ, Всемирной организации здравоохранения, Фонда Билла и Мелинды Гейтс и Всемирного банка с целью укрепления национальных систем здравоохранения и иммунизации, внедрения новых и недостаточно используемых вакцин и ускорения разработок новых вакцин.

ДОТАЦИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ

С момента своего возникновения GAVI ввел новый механизм финансирования, направленный на построение инфраструктуры здравоохранения и иммунизации в развивающихся странах посредством увеличения доли собственности страны и выделения средств на основании как потребностей, так и результатов работы. Средства выделяются на основании потребности, определенной самой страной, причем страны с более низким процентом иммунизации и высоким процентом не вакцинированных детей получают больше ресурсов. Страны, в которых процент иммунизации ниже 80%, могут обратиться за финансовой поддержкой, чтобы повысить эффективность своих систем здравоохранения и улучшить услуги по иммунизации. По окончании этапа первоначального инвестирования дальнейшие выплаты зависят от того, как страны выполняют свои задачи и какие результаты они показывают, что подтверждается проверкой качества данных. Судя по первым признакам, такой способ связи финансирования с результатами работы успешно создал стимулы для улучшения результатов работы и в то же время предоставил финансирующим организациям гарантии того, что средства используются по надлежащему назначению.

ФОНДЫ ПО ЗАКУПКЕ ВАКЦИН И КОЛЛЕКТИВНЫЕ ЗАКУПКИ

Не менее важным новшеством после создания GAVI стало учреждение фонда по закупке новых и недостаточно используемых вакцин против желтой лихорадки, гепатита В и H1b, особенно в сочетании с

существующей вакциной против дифтерии, столбняка и коклюша, для облегчения быстрого включения и интеграции в стандартные схемы иммунизации. Это позволило странам приобрести вакцины, которые они иначе не могли бы себе позволить, и благодаря значительному увеличению ресурсов этих продуктов и их коллективным закупкам через посредничество ЮНИСЕФ GAVI продемонстрировал более устойчивый спрос и привлек несколько новых производителей вакцин на этот недостаточно снабженный рынок. Однако расширение спроса на вакцины, не сопровождаемое улучшениями в практике закупок (такими, как способность к заключению долгосрочных контрактов с принятием на себя обязательств) привело к повышению цен на некоторые вакцины. В результате этого повышения цен, а также неясных перспектив долгосрочной финансовой поддержки, внедрение и потребление новых вакцин в развивающихся странах происходит медленнее, чем предполагалось. GAVI нуждается в разработке надежного и справедливого распределения финансового бремени между финансирующими организациями, в создании предсказуемой и приемлемой долгосрочной системы финансирования для развивающихся стран, которая позволила бы им инвестировать средства во внедрение новых вакцин, и заключении долгосрочных контрактов по закупке с поставщиками вакцин, что снизило бы цены и повысило бы надежность поставок благодаря уменьшению риска.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФИНАНСОВЫЙ МЕХАНИЗМ СОДЕЙСТВИЯ ИММУНИЗАЦИИ (IFFIm)

IFFIm – это новый финансовый механизм, который увеличит имеющиеся в бедных странах ресурсы на закупку детских вакцин. Финансирующие организации будут давать долгосрочные финансовые поручительства, на основании которых GAVI сможет брать денежные займы на финансовых рынках, чтобы производить предварительные расходы на программы вакцинации и заключать долгосрочные контракты по закупке. Цель состоит в том, чтобы как развивающиеся страны, так и производители вакцин могли планировать закупку вакцин заранее, зная, что необходимые ресурсы будут доступны. Ожидается, что это обеспечит снижение цен, улучшит доступность новых вакцин и будет способствовать существенным системным улучшениям, необходимым для потребления новых вакцин. Задача – повысить охват населения вакцинацией до 90% в каждой стране.

IFFIm создан с целью обеспечения обязательств объемом не менее 4 миллиардов долларов, что, по предварительным подсчетам, позволит предотвратить 5 миллионов детских смертей в период с 2005 по 2015 г. и более 5 миллионов смертей среди взрослого населения в будущем. К апрелю 2006 г. обязательства в рамках IFFIm уже взяли на себя Бразилия, Франция, Италия, Норвегия, Испания, Швеция, ЮАР и Великобритания.

Правительство Великобритании выступило в защиту идеи о том, что расходы на снижение бедности в мире могли бы быть более эффективными, если бы они производились заранее, а не с течением времени, как это позволяют бюджеты помощи.⁶ Предложение о создании Международного финансового механизма предполагает, что выгоды от авансирования расходов превышают затраты на займы. Работа, проведенная недавно Центром всемирного развития, показывает,

что это несомненно верно в отношении вакцинации, независимо от того, верно ли это в отношении расходов на помощь в более общем смысле.⁷

Авансовые расходы на вакцинацию повышают рентабельность расходов по трем причинам. Во-первых, они обеспечивают в долгосрочной перспективе преимущества в плане иммунитета населения в результате вакцинации. Если сегодня процент охвата иммунизацией увеличивается, то снижается уровень распространения заболевания и в будущем риск заражения заболеванием сокращается. Это означает, что иммунизация сегодня

выгоднее, чем иммунизация завтра. Во-вторых, финансовые обязательства перед IFFIm должны позволить покупателям заключать долгосрочные контракты с поставщиками вакцин, что в свою очередь позволит производителям строить более крупные заводы и достигать значительной прибыли от роста масштабов производства. Это может весьма значительно сократить расходы на вакцинацию. В-третьих, долгосрочные обязательства делают возможным надлежащее планирование и упорядочивание капиталовложений в системы здравоохранения, подготовку специалистов и закупки для укрепления систем иммунизации, что обеспечивает более высокую эффективность денежных затрат, чем ежегодное выделение денежных средств.

Аргументация в пользу IFFIm зависит от того, достаточно ли велики эти преимущества, чтобы перевесить размер процентов и расходы на финансирование. Мы полагаем, что даже с учетом расходов на финансирование авансовые расходы на вакцины в том виде, в каком их предусматривает IFFIm, повышают эффективность расходования денег на 22 процента.⁸ Приблизительно половина этой прибыли – результат авансирования расходов, а другая половина – следствие большей предсказуемости, которую позволяет новый механизм.

GAVI намеревается использовать ресурсы IFFIm в дополнение к другим направлениям своей деятельности, хотя ему еще предстоит извлечь выгоду из предсказуемости механизма, предоставляя возможность покупателям заключать долгосрочные соглашения по закупке.

СОВМЕСТНЫЕ КОМПАНИИ ПО РАЗРАБОТКЕ НОВЫХ ПРОДУКТОВ

За последнее десятилетие были созданы десятки совместных компаний для связи всемирных организаций здравоохранения, фармацевтических компаний, фирм, занимающихся разработками в области биотехнологий, научных организаций и правительств развивающихся стран. Эти совместные государственно-частные компании имеют разные цели, состав, организационную

Благодаря авансированию расходов на вакцины и повышению предсказуемости финансовой поддержки IFFIm значительно повысит эффективность расходования денег и таким образом сохранит гораздо больше жизней.

структуру и финансирование. Некоторые из них поддерживают распространение и использование существующих медикаментов, в то время как другие занимаются инициированием или завершением разработки новых медикаментов.

Совместные компании, занимающиеся разработкой новых вакцин и медикаментов, известны как совместные компании по разработке продуктов (PDP). Они, как правило, используют метод портфельного менеджмента, инвестируя средства в различные компании, которые затем предпринимают исследования. В области разработки вакцин примеры таких компаний – Международная инициатива по разработке вакцины против СПИД (International AIDS Vaccine Initiative, IAVI), Инициатива по разработке вакцины против малярии (Malaria Vaccine Initiative, MVI) и компании «Meningococcal A/C partnership» при организации PATH.9 Еще одна некоммерческая организация – «Institute for OneWorld Health» – использует интеллектуальную собственность, безвозмездно предоставляемую компаниями, чтобы исследовать, как эти технологии можно применить для улучшения здоровья во всем мире.

Эти совместные компании полезны для разработки новых вакцин. Они координируют деятельность промышленности, научных партнеров и субподрядчиков по всей линии разработки вакцины и руководят инвестиционными портфелями, в том числе в некоторых случаях производят отбор проектов и прекращают деятельность проектов на основании достигнутых ими результатов.

PDP берут на себя решение важной проблемы, а именно нехватки инвестиций в разработку новых вакцин против заболеваний, которые поражают главным образом бедные страны. Однако даже при щедром финансировании – основная часть которого поступает от Фонда Билла и Мелинды Гейтс – общий объем инвестиций в исследования вакцин против этих заболеваний невелик по сравнению с расходами на медицинские научные исследования и разработки в богатых странах и ничтожен по сравнению с тем вредом, который причиняют эти болезни.

Наряду с PDP по разработке новых продуктов имеются и другие инициативы (в том числе Планы GAVI по ускоренной разработке и внедрению вакцин против ротавируса и пневмококка, а также новая Инициатива по вакцине против Hib), направленные не только на разработку новых вакцин, но также на содействие быстрому внедрению и применению новых вакцин путем информирования и предоставления фактических данных лицам, ответственным за принятие решений в национальных министерствах здравоохранения.

АВАНСОВЫЕ РЫНОЧНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

Авансовое рыночное обязательство – это мера по стимулированию коммерческой разработки и быстрого внедрения новых вакцин. Оно предполагает, что финансирующие организации дают юридически обязательную гарантию того, что, если против определенной болезни будет разработана вакцина, они оплатят ее закупку развивающимися странами. Необходимо, чтобы гарантия была связана с техническими стандартами, которым должна отвечать вакцина, и организована таким образом, чтобы

Авансовые рыночные обязательства, с одной стороны, ускоряют разработку новых вакцин, а с другой - обеспечивают их наличие и доступную цену после их разработки.

позволять нескольким фирмам соревноваться за разработку и производство лучших новых вакцин.¹⁰

Рабочая группа Центра по всемирному развитию детально исследовала это предложение и пришла к выводу, что обязательство, достаточно крупное, чтобы оказать значительное влияние на стимулирование фармацевтических компаний, могло бы вместе с тем обладать превосходной финансовой эффективностью. Обязательство финансирующей организации по закупке вакцин, которое принесло бы фирмам прибыли, приблизительно

равные тем, которые они получают от лекарств, разработанных ими для рынков богатых стран, могло бы обеспечить иммунизацию детей, стоимость которой составляла бы 15 – 30 долл. США за один год сохраненной жизни. Это было бы высоко-рентабельным по сравнению с другими мерами по развитию.

Этот подход обладает рядом привлекательных характеристик. Он позволяет правительствам финансировать разработку новых вакцин без необходимости отбирать конкретные научные возможности для поддержки; при этом если вакцина не разработана, налогоплательщик не несет никаких расходов. Для фирм этот подход предоставляет возможность получать коммерческую прибыль на новых рынках, которые в настоящее время не приносят существенных прибылей. А для развивающихся стран он не только увеличивает перспективы ускоренной разработки новых вакцин, но и предоставляет финансирование, которое гарантирует доступность этих вакцин, как только они будут разработаны.

Таким образом, предложение об авансовых рыночных обязательствах направлено на решение двух из основных проблем на пути распространения вакцинации: недостаточной доступности и дешевизны уже разработанных вакцин и недостаточной коммерческой заинтересованности в разработке вакцин против заболеваний, сосредоточенных главным образом в развивающихся странах. В декабре 2005 г. министры финансов «большой семерки» приняли решение о реализации пилотной программы по авансовым рыночным обязательствам.

ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ

Все более широкое признание получает важнейшая роль вакцин в улучшении общественного здоровья и поддержке развития в бедных странах. Они являются дешевым, эффективным и безопасным способом борьбы с инфекционными заболеваниями и улучшения жизни и средств существования бедных слоев населения. Вакцины – необходимый компонент любой стратегии, направленной на достижение Целей развития в третьем тысячелетии (Millennium Development Goals).

В то же время более широкому применению вакцин препятствуют три сдерживающих фактора: недостаточные ресурсы для развития систем здраво-

Схема 3. Проблемы и методы их решения



охранения, стоимость новых вакцин (отчасти вследствие непредсказуемости спроса) и недостаточная коммерческая заинтересованность в разработке вакцин против заболеваний, сосредоточенных главным образом в развивающихся странах.

Схема 3 демонстрирует, как пять новаторских методов распространения вакцинации борются с этими препятствиями. Хотя эти методы были разработаны по отдельности, они содержат в себе возможности согласованных действий по удовлетворению потребности в увеличении доступа к вакцинации в развивающихся странах.

Благодаря дотациям, предоставляемым на основании результатов работы, а также фонду по закупке вакцин, GAVI привлекает дополнительные ресурсы, которые направляются на развитие систем здравоохранения и увеличение ресурсов для закупки вакцин. Используя дополнительно к этому Международный финансовый механизм содействия иммунизации, GAVI будет брать на себя более долгосрочные обязательства при посредничестве ЮНИСЕФ, что в сочетании с авансированием расходов сделает закупки более предсказуемыми и снизит цены на вакцины, а также создаст возможность для улучшения планирования

инвестиций в системы здравоохранения. Государственно-частные компании направляют больше ресурсов на разработку новых жизненно необходимых вакцин и помогают странам построить их стратегию так, чтобы извлечь пользу из возможностей, которые они предлагают. И, наконец, если авансовые рыночные обязательства выполняются, они дополняют эти расширенные исследования за счет коммерчески финансируемых исследований и помогают гарантировать широкую доступность уже разработанных новых вакцин.

В этой широкой структуре проблем, препятствующих иммунизации, и возможностей для инновации перед ответственными чиновниками финансирующих правительств, техническими агентствами, фармацевтическими компаниями и национальными министерствами здравоохранения будет в ближайшие годы открываться выбор из многих возможностей оптимального повышения уровня иммунизации. Принимаемые решения, они должны руководствоваться следующими принципами:

- Сохранять стратегическое видение проблем и применять согласованный подход к способу возможного взаимодействия указанных методов для решения этих проблем.
- Гарантировать стабильность и предсказуемость финансирования закупки вакцин, чтобы позволить развивающимся странам внедрять новые вакцины с уверенностью в долгосрочной обоснованности своих действий. Одним из механизмов для этого является IFFIm, при условии, что национальные бюджетные процессы позволяют его осуществлять.
- Реформировать закупку вакцин, заключая долгосрочные контракты, чтобы компании – производители вакцин могли инвестировать средства в расширение производства с целью снижения цен благодаря облегчению бремени риска.
- Увеличивать инвестиции в системы здравоохранения развивающихся стран с целью обеспечения охвата иммунизацией как можно большего числа детей.
- Постоянно распространять информацию о том, что цель метода – не просто закупка вакцин по возможности по самой низкой цене, но также обеспечение возможности для компаний – производителей вакцин получать разумные прибыли, производя вакцины для удовлетворения всемирного спроса, и разрабатывать новые вакцины.
- Увеличивать финансирование всех этих подходов, вместе взятых, и гарантировать, чтобы дополнительные ресурсы для разработки жизненно необходимых новых вакцин не конкурировали со средствами, выделенными на закупку и применение существующих продуктов.

Ссылки

- 1 Owen Barder, Michael Kremer, and Heidi Williams (2006) "Advance Market Commitments: A Policy to Stimulate Investment in Vaccines for Neglected Diseases"; *The Economists' Voice*: Vol. 3: No. 3, Article 1. <http://www.bepress.com/ev/vol3/iss3/art1>. pg. 398.
- 2 Ramanan Laxminarayan, Jeffrey Chow, and Sonbol A. Shahid-Salles (2006). "Intervention Cost-Effectiveness: Overview of Main Messages. *Disease Control Priorities in Developing Countries*" 2nd ed. (Washington, DC: World Bank, 2006). p. 44.
- 3 В данной краткой сводке словосочетание «годы жизни» всегда обозначает годы жизни, рассчитываемые с учетом нетрудоспособности (disability-adjusted life-years, DALYs).
- 4 Owen Barder & Ethan Yeh The costs and benefits of front-loading and predictability of immunization, CGD Working Paper 80. (Washington, DC: Center for Global Development, 2006). <http://www.cgdev.org/content/publications/detail/6178>.
- 5 Peter Lorentzen, John McMillan, and Romain Wacziarg. "Death and Development," National Bureau of Economic Research Working Paper 11620. <http://www.nber.org/papers/w11620>.
- 6 H M Treasury and DFID, The International Finance Facility, September 2005 http://www.hm-treasury.gov.uk/media/837/60/IFF_proposal_Sep_05.pdf.
- 7 Owen Barder & Ethan Yeh (2006) Цит. соч.
- 8 Owen Barder & Ethan Yeh (2006) Цит. соч.
- 9 William Muraskin (2002) "The last years of the CVI and the birth of the GAVI." In *Public-private partnerships for public health*. Edited by M Reich. Cambridge, Massachusetts; Harvard Center for Population and Development Studies; 2002:115-68.
- 10 Owen Barder, Michael Kremer, Ruth Levine and the Advanced Market Commitment Working Group (2005) *Making Markets for Vaccines*, Washington, DC: Center for Global Development.

Об Исследовательской группе по политике всемирного здравоохранения

Исследовательская группа по политике всемирного здравоохранения (The Global Health Policy Research Network, GHPRN) объединяет усилия ведущих специалистов в области здравоохранения, экономики и других общественных наук, а также в технических областях для проведения новаторских исследований, направленных на решение проблем политики всемирного здравоохранения, имеющих первостепенное значение. GHPRN стремится повысить эффективность решений, принимаемых финансирующими организациями во всемирном здравоохранении, используя для этого следующие методы:

- Предоставление богатой информационной базы о возможностях и препятствиях для политики здравоохранения с целью эффективной государственной и частной помощи в секторе здравоохранения;
- Вовлечение новых людей и перспектив – как междисциплинарных, так и глобальных – в анализ политики здравоохранения для более надежных результатов дискуссии;
- Поддержка разработки инновационных решений по проблемам финансирования всемирного здравоохранения и другим стратегическим проблемам.

GHPRN ищет возможности для сотрудничества, предлагая стратегические исследования о том, какими способами можно лучше стимулировать и поддерживать инновации в производстве продукции, эффективных практиках здравоохранения и стратегиях доставки, лучше обеспечивать справедливый долгосрочный доступ к ключевым услугам здравоохранения и лучше понимать, как инвестиции в сектор здравоохранения влияют на состояние здоровья и в более широком смысле – на экономическое и социальное развитие. В дополнение к исследованию авансовых рыночных обязательств другие Рабочие группы GHPRN исследовали следующие вопросы:

- Как выявить примеры того, «что работает» во всемирном здравоохранении, и факторы, способствующие этим успехам;
- Как построить всеобъемлющую, заслуживающую доверия информационную базу о финансовых вливаниях во всемирное здравоохранение, которая отвечала бы информационным потребностям пропаганды, программ и политики;
- Как стимулировать агентства по развитию к проведению тщательной оценки эффективности крупнейших проектов развития, чтобы они способствовали формированию общемировых знаний о том, какие меры приносят пользу;
- Как измерить уровень заботы правительства о здоровье населения;
- Как эффективно развивать средства поощрения в здравоохранении, основанные на результатах работы;
- Как увеличить доступ к фармацевтическим продуктам посредством улучшения прогнозирования спроса.

Центр всемирного развития руководит деятельностью GHPRN при поддержке Фонда Билла и Мелинды Гейтс.

Для более подробной информации об Исследовательской группе по политике всемирного здравоохранения при CGD просьба обратиться на сайт www.cgdev.org/globalhealth

Центр всемирного развития – это независимый, не поддерживающий каких-либо партий, некоммерческий исследовательский центр, задача которого – бороться с бедностью и неравенством во всем мире путем исследований, ориентированных на выработку стратегий, и активного сотрудничества с политическими кругами и общественностью в вопросах развития. Работа Центра сосредоточена главным образом на политическом курсе Соединенных Штатов и других индустриальных стран, влияющем на перспективы развития в бедных странах. **Исследования** центра оценивают, как глобализация и политика правительств и многосторонних организаций влияют на бедные слои населения. В сотрудничестве с группами гражданского общества Центр стремится выявить **политические альтернативы**, которые будут способствовать справедливому росту и совместному развитию стран с низкими доходами и переходной экономикой. В сотрудничестве с другими организациями Центр борется за то, чтобы **общественность** в индустриальных странах **лучше осознавала** экономическую, политическую и стратегическую выгоду от содействия улучшению жизненного уровня и методов руководства в развивающихся странах.



1776 Massachusetts Ave., NW
Third Floor
Washington, D.C. 20036
www.cgdev.org

Краткая сводка CGD

Вакцины для развития
Оуэн Бардер (Owen Barder)

Апрель 2006 г.