



**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: Limited
27 December 2021
Russian
Original: English

Для принятия решения

Детский фонд Организации Объединенных Наций

Исполнительный совет

Первая очередная сессия 2022 года

8–11 февраля 2022 года

Пункт 6 b) предварительной повестки дня*

**Учреждение должности помощника Генерального
секретаря в ЮНИСЕФ, который возглавит
Межучрежденческую координационную структуру по
глобальным поставкам вакцин против COVID-19**

Резюме

В настоящем документе содержится информация о текущей ситуации и обоснование предлагаемого учреждения должности помощника Генерального секретаря, который возглавит Межучрежденческую координационную структуру по глобальным поставкам вакцин против COVID-19 в условиях пандемии коронавирусного заболевания 2019 года (COVID-19).

Элементы проекта решения для рассмотрения Исполнительным советом представлены в разделе V.

* E/ICEF/2022/1.

Примечание: за все аспекты выпуска настоящего документа отвечает ЮНИСЕФ.



I. Общий обзор

1. На протяжении большей части 2021 года проявления неравенства в доступе к вакцинам против коронавирусного заболевания 2019 года (COVID-19) препятствовали проведению вакцинации населения против COVID-19 в странах с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего, и по этой причине на сегодняшний день в странах с низким уровнем дохода полностью вакцинировано только 3,2 процента населения по сравнению с 64,8 процента жителей стран с высоким уровнем дохода.¹ В то же время Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) поставила цель обеспечения того, чтобы к середине 2022 года все страны мира обеспечили вакцинацию 70 процентов своего населения, что поможет положить конец пандемии COVID-19.

2. В ближайшие месяцы ожидается рост объема поставок вакцин в страны, которые в них нуждаются. И все же на данный момент имеющийся у этих стран потенциал распространения вакцин не позволяет им обеспечить доведение поступающих доз вакцин до конечных получателей помощи. Из-за барьеров, мешающих странам оперативно использовать имеющиеся в их распоряжении дозы вакцин, неравенство в доступе к вакцинам быстро превратится в «неравенство в области социальной защиты».

3. Необходимо безотлагательно взяться за решение этой проблемы. Стремление к обеспечению социальной защиты на основе принципа справедливости имеет важное значение, поскольку каждый человек должен располагать возможностью воспользоваться защитой от тяжелого течения COVID-19 и летального исхода по причине данного заболевания, которую обеспечивает вакцинация. Доведение имеющихся доз вакцин до конечных получателей помощи также поможет остановить появление новых штаммов коронавируса. Пандемия не закончится нигде до тех пор, пока она не закончится повсеместно.

4. На фоне ограниченности поставок глобальные координационные структуры ведут неустанную работу по обеспечению финансирования, закупок и доставки доз вакцин в страны, которые в них нуждаются. Сейчас, когда проблема нехватки поставок постепенно ослабевает, страны мира нуждаются в безотлагательном расширении поддержки в области доставки и использования вакцин, что влечет за собой возникновение уникального комплекса проблем, требующих своего решения, и потребностей в координации действий. Именно для этой цели была создана Межучрежденческая координационная структура по глобальным поставкам вакцин против COVID-19. Глобальные партнеры, в том числе ВОЗ и Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ), и двусторонние партнеры обратились к ЮНИСЕФ с призывом возглавить эти координационные усилия глобального уровня, поскольку его организационная структура обеспечивает всемирный охват, субнациональное присутствие во многих странах мира и наличие профессиональных знаний и опыта практической работы в областях, имеющих ключевое значение для успеха такого начинания (например, в проведении кампаний по иммунизации населения, управлении холодной цепью и информировании о рисках, а также налаживании взаимодействия с местными сообществами, в числе прочего).

5. Крайне важно сделать так, чтобы предпринимаемые усилия увенчались успехом. А для этого требуется обеспечить исключительно высокий уровень глобальной координации действий, которая должна возглавляться на как можно более высоком уровне. Руководитель данной структуры будет подотчетен Директору-

¹ Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, представленным на [Информационной панели ВОЗ по коронавирусному заболеванию \(COVID-19\)](#) | [Информационной панели ВОЗ по коронавирусному заболеванию \(COVID-19\) с данными по вакцинации](#), по состоянию на 3 декабря 2021 года.

исполнителю ЮНИСЕФ и Генеральному директору ВОЗ, возглавит работу прикомандированной рабочей группы с участием многих партнеров в составе старших специалистов уровня директора (Д-2) и будет напрямую взаимодействовать с главами государств в странах, требующих особого внимания, а также сотрудничать со старшими должностными лицами Африканского союза.

6. В связи с этим ЮНИСЕФ просит утвердить учреждение должности на уровне помощника Генерального секретаря для выполнения функций глобального ведущего координатора по вопросам обеспечения готовности к проведению вакцинации и доставке вакцин против COVID-19 на страновом уровне. Эта должность, финансируемая по линии прочих ресурсов, учреждается сроком на два года. Некоторые доноры уже приняли на себя обязательства по финансированию деятельности данной координационной структуры, в том числе должности помощника Генерального секретаря.

II. Введение

A. Вакцинирование всего мира: переломный момент

7. Вакцины считаются ключом к прекращению пандемии COVID-19, и именно по этой причине ВОЗ поставила цель, чтобы к середине 2022 года страны мира обеспечили вакцинацию 70 процентов своего населения.

8. В период с конца 2020 года и на протяжении большей части 2021 года, когда вакцины против COVID-19 были сначала одобрены, а затем произведены и доставлены на места, проведение массовой вакцинации населения ускорило, и к началу декабря 2021 года в мире было введено почти 8 миллиардов доз вакцин.² Однако значительные успехи в проведении вакцинации существенной части населения, достигнутые общественным здравоохранением на протяжении всего 2021 года в странах с высоким уровнем дохода и уровнем дохода выше среднего, где почти две трети населения были полностью вакцинированы, сопровождались суровой реальностью неравенства в доступе к вакцинам, а именно отсутствием доступа к вакцинам в странах с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего. К началу декабря 2021 года в странах с низким уровнем дохода было полностью вакцинировано только 3,2 процента населения.

9. На протяжении последних полутора лет с помощью таких платформ, как Механизм по обеспечению глобального доступа к вакцинам против COVID-19 (COVAX), Инициатива по ускорению доступа к средствам борьбы с COVID-19 (ACT-A) и Африканский целевой фонд по приобретению вакцин, а также благодаря пожертвованиям партнеров, предоставленным на двусторонней основе, были предприняты усилия по подготовке к устранению данного дисбаланса. В течение большей части 2021 года эта работа была прежде всего направлена на обеспечение ценовой доступности и решение проблемы своевременных поставок и отсутствия доступа к рынку вакцин, на котором значительная часть имеющегося предложения была уже зарезервирована по предварительным заявкам материально обеспеченных стран, получивших преференциальный доступ к вакцинам. На фоне этих проблем международные коалиции, неправительственные организации и активисты, забив тревогу, добились определенных успехов в привлечении внимания к этой проблеме, а также увеличении объемов финансирования и доставки доз вакцин в страны, которые в них нуждались. Но эти успехи, вызывающие восхищение с точки зрения абсолютных цифр (например, по состоянию на 22 декабря 2021 года при посредстве

² Согласно данным ВОЗ, по состоянию на 3 декабря 2021 года полный курс вакцинации против COVID-19 по всему миру прошло 42,1 процента населения.

механизма COVAX в 144 страны-участницы было отправлено более 806 миллионов доз вакцин), можно считать лишь частичными, если учесть общий объем потребности в вакцинах почти во всех странах мира.

В. От неравенства в доступе к вакцинам к неравенству в области социальной защиты

10. Сейчас, когда 2021 год приближается к завершению, наступил переломный момент для всех стран мира и поддерживающих их глобальных структур: предложение вакцин увеличилось настолько, что вскоре объемы поставок доз вакцин в страны, испытывавшие острую их нехватку, превысят возможности по доставке уже поступивших доз тем, кто имеет право на их получение, до истечения срока годности вакцин. ЮНИСЕФ и его партнеры наблюдают рост числа стран, которые просят отложить поставки вакцин, поскольку не могут обеспечить их надлежащее использование. В ряде случаев истекает срок годности имеющихся доз вакцин. Неравенство в доступе к вакцинам постепенно превращается в «неравенство в области социальной защиты» или отсутствие возможности использовать все имеющиеся дозы вакцин для вакцинации тех людей, которые могут воспользоваться преимуществами иммунизации, состоящими в высокой степени защиты от тяжелого течения COVID-19 и летального исхода по причине данного заболевания. Такое неравенство также оказывает негативное воздействие на ход достижения более широких целей в сфере общественного здравоохранения в этих странах мира.

11. В период пандемии COVID-19 обеспечение справедливости социальной защиты за счет доступности вакцин стремительно становится следующей неотложной задачей. Существует ряд причин, вынуждающих приложить значительные усилия для обеспечения справедливости социальной защиты:

а) каждый человек имеет право на такую защиту: основополагающее право на наивысший достижимый уровень здоровья принадлежит каждому человеку, а не только жителям стран с более высоким уровнем материальной обеспеченности. COVID-19 — это заболевание, которое может вызвать серьезные негативные последствия для здоровья и стать причиной смерти, а существующие вакцины могут смягчить эти последствия. Пандемия также нанесла значительный социальный, образовательный и экономический ущерб, поставив под угрозу осуществление прав каждого человека;

б) существует обязанность проявлять должную заботу: с моральной и этической точек зрения считается правильным предоставлять доказавшие свою эффективность лекарственные средства всем, кто в них нуждается;

в) реализация принципа справедливости в области социальной защиты имеет практическое значение: это единственный способ положить конец пандемии COVID-19. Наличие значительных групп невакцинированного населения во всех странах мира создает благоприятную среду для появления новых штаммов коронавируса, что может помешать укреплению систем общественного здравоохранения и экономическому и социальному восстановлению стран мира по завершении пандемии. Как представляется, по состоянию на декабрь 2021 года с появлением штамма коронавируса «омикрон» такой вариант развития событий уже становится реальностью. Пандемия не закончится нигде до тех пор, пока она не закончится повсеместно, и никто не будет чувствовать себя в безопасности до тех пор, пока не будет обеспечена безопасность каждого.

III. Задача преодоления «последней мили»: основные барьеры

12. Каждая доза вакцины, которая введена получателю помощи, отвечающему установленным критериям, является результатом сложной совокупности действий и обстоятельств, которые в каждой стране имеют свои отличия.

13. Доступная вакцина должна оказаться в нужном месте в нужное время. Это означает, что имеющаяся в наличии вакцина должна быть одобрена для применения в данной стране и доставлена от предприятия-изготовителя или места поставки в эту страну, как это происходит во многих странах мира. Для получения и распределения вакцин на территории страны необходимо иметь соответствующие хранилища и систему холодовой цепи для шприцев, емкостей для медицинских отходов и холодильных камер, а также людские ресурсы, способные управлять холодовой цепью и поставками вспомогательных материалов, необходимых для обеспечения вакцинации с использованием имеющихся вакцин. На национальном уровне необходимо обеспечить наличие людских ресурсов и систем их поддержки для распределения доз вакцин по регионам, штатам и провинциям и осуществления текущего контроля за их использованием. Дополнительный персонал необходим для введения вакцин в клиниках и других пунктах вакцинации. Кроме того, для введения вакцины необходимо наличие получателей помощи, отвечающих установленным критериям, которые изъявили желание вакцинироваться, то есть наличие спроса на вакцинацию, что включает в себя желание вакцинироваться и наличие информации о том, когда, где и как можно пройти вакцинацию, а также способность действовать в соответствии с этими знаниями (например, взять отгул на работе и/или добраться до пункта вакцинации и преодолеть любые другие препятствия). Все эти элементы необходимо собрать воедино, не отвлекая людские и финансовые ресурсы от проведения плановой иммунизации, которая спасает жизни миллионов детей.

14. Барьеры на пути распространения поступающих вакцин в каждой стране имеют свои отличия, но обычно к их числу относятся низкий уровень политической воли обеспечить эффективное проведение вакцинации; неэффективная координация действий и отсутствие управленческого потенциала; недостаточное финансирование; проблемы с материально-техническим обеспечением на территории страны и предоставлением услуг конечным получателям помощи; отсутствие спроса и/или низкое доверие к вакцине; и катастрофические события. Одна часть этих препятствий и проблем существует уже давно, возникновение другой части предсказать невозможно, а оставшиеся препятствия и проблемы связаны исключительно с условиями пандемии COVID-19. Проблемы с предоставлением услуг могут включать в себя непредсказуемость поставок, короткий срок годности продукции, необходимость ведения учета ряда продуктов, перегруженность управленческого звена, пробелы в системе холодовой цепи, необходимость расширения числа децентрализованных пунктов вакцинации, а также проблемы, связанные с отсутствием доверия к вакцине и нерешительностью получателей помощи. Как отмечалось выше, барьеры, препятствующие распространению вакцин, уже привели к просьбам ряда стран отложить поставки вакцин против COVID-19.

15. Резкое увеличение объемов поставки столь остро необходимых вакцин против COVID-19 повлечет за собой и серьезные сопутствующие последствия. Оно уже начинает оказывать огромное влияние на крайне важную работу по плановой иммунизации во многих странах мира, и ожидается, что эта нагрузка будет только возрастать. Например, для достижения цели вакцинации двумя дозами, либо второй дозой вакцины 70 процентов населения в странах Азии и Африки, отвечающих критериям участия в Программе предварительных обязательств по закупкам вакцин при посредстве Механизма COVAX, разработанной ГАВИ, необходимо дополнительно охватить вакцинацией более 1,5 миллиарда человек. Для достижения

этой цели количество пунктов вакцинации, созданных в этих странах в рамках программ плановой иммунизации, необходимо будет увеличить в 10 раз, что может затруднить решение существующих первоочередных задач в области вакцинации. К числу ожидаемых факторов воздействия на усилия в области плановой иммунизации относятся непосильная нагрузка на руководящее звено программ по иммунизации в различных странах мира; нехватка персонала, поскольку для проведения вакцинации против COVID-19 медико-санитарные работники отвлекаются от выполнения своих обязанностей по плановой иммунизации; и даже нецелевое использование шприцев, предназначенных для проведения плановой иммунизации, поскольку многие дозы вакцины против COVID-19, предоставляемые странам с низким и средним уровнем дохода (в основном за счет пожертвований доноров на двусторонней основе), поступают без шприцев.

IV. Текущие возможности координации действий и необходимость учреждения должности помощника Генерального секретаря

16. ЮНИСЕФ и многие другие структуры Организации Объединенных Наций, международные и национальные организации, правительства, региональные, национальные и местные органы работают в рамках партнерских отношений с целью увеличения объемов предоставления доз вакцин тем странам, которые в них нуждаются. Персонал Механизма COVAX эффективно координирует поставки вакцин, закупаемых при его посредстве. В рамках Механизма COVAX также была создана небольшая группа, координирующая предоставление поддержки на страновом уровне. Однако до настоящего момента основное внимание уделялось обеспечению поставок вакцин.

17. Поскольку дозы различных видов вакцин против COVID-19 с разными сроками годности стали поступать в страны из большого числа источников (например, по линии Механизма COVAX, Африканского целевого фонда по приобретению вакцин и на двусторонней основе), для предотвращения задержки поставок и для использования доз вакцин до истечения их срока годности странам требуется усиленная поддержка со стороны всех партнеров. Основное внимание в ходе координации действий должно быть переориентировано на вопросы предоставления услуг и оказания поддержки на страновом уровне.

18. Для обеспечения такой усиленной поддержки на «последней миле» вакцинации в условиях ожидаемого резкого увеличения числа доступных доз вакцин необходимо внедрять новые виды координации действий. Необходимо улучшить координацию поставок вакцин на страновом уровне и уделить более пристальное внимание проблемам доставки и использования вакцин на местах, которые стремительно становятся серьезными факторами, ограничивающими проведение вакцинации.

19. Координация этой работы на как можно более высоком глобальном уровне является ключевым элементом обеспечения ее успеха. С этой целью глобальные партнеры обратились к ЮНИСЕФ, ВОЗ и Глобальному альянсу по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) с просьбой создать Межучрежденческую координационную структуру по глобальным поставкам вакцин против COVID-19, а также назначить ведущее учреждение и старшего руководителя, который будет обеспечивать глобальную координацию действий по оказанию поддержки странам мира в их работе по доведению имеющихся доз вакцин до конечных получателей помощи.

20. На заседании своего Правления, состоявшемся 30 ноября – 2 декабря 2021 года, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) подтвердил необходимость создания такой усиленной координационной структуры, призванной укрепить оперативные мероприятия по оказанию поддержки странам мира в области

обеспечения готовности к проведению вакцинации, планирования и доставки вакцин, а также обеспечить тесную увязку количества выделенных доз (в том числе вакцин, поступающих по линии пожертвований) с возможностями их применения на страновом уровне и определения целевого назначения финансовой поддержки. Работа данной координационной структуры будет включать в себя осуществление надзора за обеспечением готовности на страновом уровне и поставками по линии Механизма COVAX, представляющего собой вакцинную составляющую Инициативы по ускорению доступа к средствам борьбы с COVID-19 (ACT-A).

21. Координационная структура по вопросам оказания поддержки в осуществлении поставок будет размещена в Женевском медицинском кампусе, где уже располагаются Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ), Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД и другие глобальные партнеры по охране здоровья. Координационная работа будет финансироваться за счет грантов от доноров.

22. Всемирная организация здравоохранения, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) и различные двусторонние партнеры обратились с просьбой о том, чтобы работу по предоставлению поддержки и координации действий на страновом уровне возглавил сотрудник ЮНИСЕФ, что отражает признание опыта работы ЮНИСЕФ в чрезвычайных ситуациях, его профессиональных знаний и опыта в области укрепления систем здравоохранения и снабжения, достижений в области иммунизации, опыта в области информирования о рисках и налаживания взаимодействия с местными сообществами. Кроме того, глобальная сфера охвата и присутствия ЮНИСЕФ позволит ему успешно справиться со столь важной общемировой задачей. Наряду с этим ЮНИСЕФ играет ключевую роль в деятельности Механизма COVAX и в оказании поддержки в достижении далеко идущих целей, поставленных Африканской целевой группой по приобретению вакцин.

23. Руководство столь многогранной деятельностью по оказанию поддержки и координации действий на страновом уровне со стороны специалиста уровня помощника Генерального секретаря оправдано тем уровнем ответственности, которая будет возложена на сотрудника, занимающего эту должность. В круг его обязанностей будет входить руководство деятельностью старших экспертов, в том числе лиц, откомандированных партнерами (ВОЗ, Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ), двусторонними и многосторонними учреждениями, занимающимися вопросами развития, многосторонними банками развития, организациями гражданского общества и частным сектором). Глобальный ведущий координатор будет напрямую подотчетен Директору-исполнителю ЮНИСЕФ и Генеральному директору ВОЗ. Ожидается, что сотрудник, занимающий эту должность, будет также взаимодействовать с главами государств в странах, требующих особого внимания, и сотрудничать со старшими руководителями Африканского союза.

24. Настоящий документ представляет собой просьбу к Исполнительному совету ЮНИСЕФ утвердить учреждение должности на уровне помощника Генерального секретаря для выполнения функций глобального ведущего координатора по вопросам обеспечения готовности к проведению вакцинации и доставке вакцин против COVID-19 на страновом уровне.

25. Должность помощника Генерального секретаря будет учреждена сроком на два года. Указанные временные рамки основаны на целях и ожиданиях в отношении вакцинации, которые уже были четко сформулированы другими организациями: вакцинация 70 процентов населения во всех странах к середине 2022 года и предоставление непрерывной поддержки в последующий период, с тем чтобы

оказывать помощь странам мира в достижении их конкретных целей в области вакцинации вплоть до окончания острой фазы пандемии.

26. Данная должность будет финансироваться по линии прочих ресурсов.

27. Учреждение должности координатора на уровне помощника Генерального секретаря обеспечит четкую целевую направленность межучрежденческих усилий по обеспечению вакцинами всех стран мира, что является необходимой и чрезвычайно срочной задачей. Ведущая роль ЮНИСЕФ в работе данной координационной структуры обеспечит удовлетворение потребностей детей и членов их семей в ходе дальнейшего продвижения вперед по пути реализации принципа справедливости в области социальной защиты.

V. Проект решения

Исполнительный совет

1. *с удовлетворением принимает к сведению* информацию о стремительно меняющихся условиях применения вакцин против COVID-19 в странах с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего и различных барьерах, препятствующих применению вакцин на страновом уровне;

2. *отмечает* необходимость повышения эффективности координации действий и совместного осуществления поставок вакцин на страновом уровне в целях разрешения проблем, связанных с организацией поставок и использованием вакцин на местах;

3. *приветствует* усилия ЮНИСЕФ и партнеров, направленные на создание Межучрежденческой координационной структуры по глобальным поставкам вакцин против COVID-19, и отмечает, что координация работы этой структуры на как можно более высоком глобальном уровне является одним из ключевых компонентов обеспечения ее успеха;

4. *утверждает* учреждение должности помощника Генерального секретаря на двухлетний период для выполнения функций глобального ведущего координатора по вопросам обеспечения готовности к проведению вакцинации и доставке вакцин против COVID-19 на страновом уровне, которая будет финансироваться по линии прочих ресурсов;

5. *просит* ЮНИСЕФ представить Исполнительному совету обновленную информацию о прогрессе, достигнутом с помощью Межучрежденческой координационной структуры по глобальным поставкам вакцин против COVID-19, на его первой очередной сессии 2023 года в рамках пункта повестки дня «Обновленная информация о гуманитарной деятельности».