

Organisasjonens relevans for resultater på landnivå

Eksterne evalueringer viser at GAVIs effektivitet på landnivå vurderes som god. Evalueringen av GAVIs første fem år legger til grunn at GAVI er en god investering og gir resultater på landnivå. Mottakerlandene bekrefter at GAVI gir mer verdi utover tradisjonelle bistandsgivere fordi GAVI gir fleksible midler over et lengre forutsigbart tidsrom enn de fleste andre givere. Det nasjonale eierskapet styrkes ved at søknader utarbeides av helse- og finansmyndigheter i samarbeid med partnere på landnivå. GAVIs etterlevelse av Paris-erklæringens prinsipper er vanskelig å vurdere siden den er organisert på en annen måte enn tradisjonell bilateral bistand. Partnerne i GAVI mener at de hver for seg ikke kunne ha oppnådd resultatene WHO viser til at GAVI har bidratt til.

Utviklingstrender

GAVI går inn i en ny fase med støtte til innføring av vaksiner mot pneumokokk og viral diare. Dersom ressursene er tilgjengelige vil utrulling av vaksiner som nå er i GAVIs portefølje kunne redusere barnedødelighet med en fjerdedel og i betydelig grad bidra til å nå FNs tusenårsmål 4.

Verdensbanken forventer betydelige negative effekter av den globale økonomiske krisen i fattige land, inkludert nedgang i nasjonale helsebudsjetter. I likhet med Det globale fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria har GAVI lagt opp til 10 prosent nedgang i administrasjonskostnader.

GAVI vil med inntekter og forpliktelser/utbetalinger på dagens nivå få en negativ balanse i 2011. Det årlige finansieringsgapet i perioden 2010-2015 er anslått til omlag 400 millioner USD. Alternative former for ressursmobilisering er under utredning for styrebeslutning i 2009.

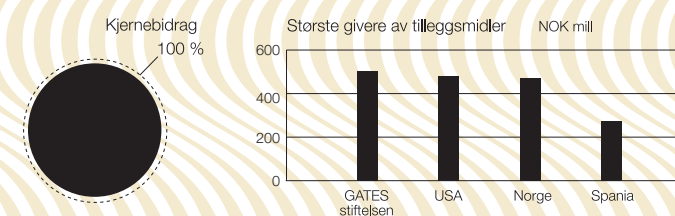
Det arbeides med å utvikle en samarbeidsmodell mellom GAVI, Det globale fond og Verdensbanken for helsesystemstøtte.

GAVI

I. Faktadel

DEN GLOBALE VAKSINEALLIANSEN

NORGE OG GAVI



Type org.: Finansieringsmekanisme. Offentlig-privat samarbeid.

Hovedkvarter: Genève. Ingen landkontor. Arbeider gjennom partnere.

Leder: Dr. Julian Lob-Levyt, Storbritannia (2006 -).

Internettadresse: www.gavialliance.org
<http://www.iff-immunisation.org/index.html>
<http://www.vaccineamc.org/>

Styremøter: (normalt inkl. egne IFFIm og AMC-givermøter) 2.-3. juni 2009, 17.-18. november 2009.

GAVIs totale inntekter i 2008: NOK 4.2 mrd
 Offentlig sektor: NOK 1.8 mrd Privat sektor: NOK 545 mill.
 IFFIm: NOK 1.8 mrd

Norge i styret: Vararepresentant i 2009. Styrerepresentant for 2010-2012 (på vegne av Storbritannia og Irland).

Norske ansatte: 2

Hovedansvarlig departement: Utenriksdepartementet

Rådgivende organ: Norad og Folkehelseinstituttet

Norges totale bidrag: Pr år: NOK 500 mill, inkl. støtte til IFFIm med USD 27 mill i perioden 2006-2010, og AMC-ordningen med USD 57 mill i perioden 2009-2017.

Største givere i 2008:
 Gates stiftelsen: NOK 501.4 mill
 USA: NOK 480.1 mill
 Norge: NOK 472 mill
 Spania: NOK 271 mill

1 USD: 6,685 NOK. Alle tall fra 2008

Design og produksjon: Duga Design as / www.dugadesign.no Trykk: Arken kopi og digitaltrykk

Utenriksdepartementet
 Besøksadresse:
 7. juni-plassen/ Victoria Terrasse, Oslo

Postadresse:
 Postboks 8114 Dep.
 N-0032 OSLO

Ved spørsmål, kontakt FN-seksjonen på e-postadresse: fnsek@mfa.no
 Profilarkene er også tilgjengelige på:
www.regjeringen.no/nb/dep/ud/tema/FN/Faktaark



UTENRIKSDEPARTEMENTET

Mandat og virkeområder

Den globale vaksinealliansen The Global Alliance For Vaccines And Immunisation (GAVI) ble etablert i 2000. Formålet er å:

- Sørge for at fattige barn har den samme rett og tilgang til vaksiner mot de vanligste infeksjonssykdommene som andre barn.
- Bidra til utvikling av innovative mekanismer som den inter-nasjonale finansieringsmekanismen for immunisering IFFIm (International Finance Facility for Immunisation)

og Advanced Market Commitment (AMC) for pneumokokkvaksine.

GAVI er et offentlig-privat samarbeid som inkluderer myndighetsrepresentanter fra utviklingsland; multilaterale organisasjoner som UNICEF, WHO og Verdensbanken; representanter fra vaksineindustrien både flernasjonalt og fra produksjonsland i sør; bilaterale givere; Gates stiftelsen; samt forskere og representanter for det sivile samfunn.



UTENRIKSDEPARTEMENTET

GAVI bidrar med støtte til regulære vaksineprogram, introduksjon av nye og underbrukte vaksiner, sprøyteutstyr og styrking av helsesystem. Støtten fra GAVI er søknadsbasert og tilpasset landspesifikke behov innenfor rammen av nasjonale langsiktige planer. Sekretariatet er basert i Genève og kanalisierer støtte til mottakerland basert på styre-godkjente søknader. Norge leder i 2009 GAVIs komitee for policy og programmer.

Norge var en av GAVIs initiativtager og er en av de største givere. I tillegg til norske myndigheters representasjon i GAVI styret er stortingsrepresentant Dagfinn Høybråten fram til desember 2011 én av ni uavhengig styremedlemmer i GAVI styret.

IFFIm (International Finance Facility for Immunisation)
Den internasjonale finansieringsmekanismen for immunisering, IFFIm, ble etablert i 2006. Frankrike, Italia, Nederland, Norge, Sør-Afrika, Spania, Sverige og Storbritannia gir støtte til IFFIm på 5,3 milliarder dollar over en 20-årsperiode. IFFIm omdanner disse langsiktige forpliktelsene til umiddelbart tilgjengelig kapital ved å utstede obligasjoner på kapitalmarkedene. IFFIm har to styre og er koblet til GAVIs styre og sekretariat. Verdensbanken er finansrådgiver og -forvalter. Kapitalen som fremskaffes gjennom IFFIm kanaliseres gjennom GAVIs regulære støttemekanismer. Hittil har til sammen 2 milliarder USD blitt mobilisert gjennom IFFIm og bidratt til at GAVI har fordoblet forbruket på immuniseringsprogrammer.

AMC (Advance Market Commitment)

Formålet med ordningen er å prøve ut en ny tilnærming til vaksinefinansiering for å insentivere vaksineprodusenter til å utvikle vaksiner for såkalte «neglisjerte sykdommer» i utviklingsland, i første omgang pneumokokk-vaksine mot lunge- og hjernehinnebetennelse. Canada, Italia, Norge, Storbritannia, Russland og Gates stiftelsen har til sammen garantert 1.5 milliarder USD. Mekanismen ble etablert i 2009. Den testes ut og evalueres i forhold til målsettingen med å

kutte ned tiden fra når en ny pneumokokkvaksine blir tilgjengelig for fattige land til en akseptabel pris med 15-20 år. Ordningen har møtt noe kritikk ift til prissetting. Utbetalinger skjer først om én eller flere vaksiner møter fastlagte kravspesifikasjoner og blir etterspurt av land gjennom GAVI. AMC antas å ville kunne redde 900,000 barn innen 2015, og 7 million innen 2030 om den lykkes.

Viktige prioriteringer

Strategiske mål for GAVI i perioden 2007-2010 er å:

- Bidra til å styrke helsesystemer bl.a. for å legge til rette for levering av vaksiner og andre helsetjenester.
- Øke støtten til og bruk av underutnyttede og nye vaksiner og bidra til sikker og trygg levering av vaksiner.
- Øke forutsigbarhet og bærekraft for langsiktig finansiering av nasjonale immuniseringsprogrammer.
- Styrke og vurdere GAVIs bidrag som et bredt, globalt partnerskap mellom offentlig, private og frivillige partnere for bedre helse ved mer effektivt samarbeid, markedsføring og innovasjon.

Oppnådde resultater 2008

WHO anslår at GAVI fra oppstarten i 2000 og fram til utgangen av 2008 til sammen har bidratt til å forhindre 3,4 millioner dødsfall, ved at 50,9 millioner ekstra barn har fått trippel-vaksine mot difteri, stivkrampe og kikhoste, 192,2 millioner mot hepatitt B, 41,7 millioner mot Hib, og 35,6 millioner mot gulfeber. Videre anslår WHO og UNICEF at GAVI har bidratt til at den globale vaksinedekningen økte fra 64% i 1999 til 75% i 2007.

II. Vurderingsdel

Støtten til GAVI er et hovedtiltak i arbeidet med å nå FNs tusenårs mål 4 om å redusere barnedødeligheten med tre fjerdedeler innen 2015. Norge arbeider for at GAVI skal fortsette å være et søknadsbasert finansieringsinstrument. Innsatsen som finansieres skal være resultatsfokusert og forankret i nasjonalt eierskap og nasjonale planer.

Norge legger vekt på:

- Å være en pådriver for at fokus holdes på de 27 millioner barn i hvert nye årskull som fremdeles ikke har tilgang til vaksiner. Flesteparten av disse lever i folkerike land slik som India og i de aller mest sårbare stater, bl.a. der det er konflikt.

- Å være en pådriver for at internasjonale prosesser forankres i landenes egne planer og beslutningsprosesser, og at GAVIs samlede innsats blir effektiv, kunnskapsbasert, av høy kvalitet og bidrar til resultater.

- Å bidra til at GAVI finner en god balanse mellom bruk av teknologi-baserte løsninger som nye vaksiner og mer systemrettede tilnærminger som bidrar til å utvikle bærekraftig kapasitet lokalt.

- Å bidra til at GAVI videreutvikler samhandlingen med vaksineindustrien både i Nord og i Sør slik at fattige land så raskt som mulig sikres tilgang på produkter til en akseptabel pris.

- Å bevare det forpliktende forholdet til FN som normgiver på feltet.

Norske initiativ i 2008-2009

Norge har spilt en sentral rolle i styret og komiteer helt siden GAVI ble etablert, og har vært med på utformingen av alliansens nye, strategier og tilnærminger.

Norge har i 2008-09 vært særlig aktiv i forhold til:

- Å bidra til en uavhengig ekstern evaluering av GAVIs første fase.

- Arbeidet med ny styringsstruktur og etablering av GAVI som en internasjonal stiftelse med fokus på at de multilaterale partnerne herunder FN deltar på en hensiktsmessig måte i forhold til sine mandat.

- Utvikling og etablering av AMC-ordningen.

- Gjennomføring av ordningen for finansiering av styrking av helsesystem for å sikre langsiktig bærekraft av vaksinetjenester og bygge lenker til mor-barn helsetjenester.

- Videreutvikling av metoder for måling av vaksinasjonsdekning.

- Det arbeides med å utvikle en samarbeidsmodell mellom GAVI, Det globale fond og Verdensbanken for helsesystemstøtte.

Organisasjonseffektivitet

GAVI har i stor grad har levd opp til sitt prinsipp om å bygge på og forbedre, og ikke erstatte det arbeidet som partnerne i GAVI gjør. Det er stort sett enighet om at GAVI institusjonelt helt fra starten har vist fleksibilitet og utviklet seg i forhold til ytre behov.

Organisasjonen har vist seg effektiv i å knytte til seg den nødvendige kompetanse, enten relatert til landprogrammer, vaksinemarkedet eller investerings- og finansstrategier.

Administrasjon av midler til mottakerland har klart bedret seg utover perioden og blir nå vurdert som sterk. Økning av bemanning i sekretariatet har skjedd i takt med økt ressurstilfang og nye oppgaver, herunder etablering av IFFIm og AMC samt ny ordning for helsesystemstyrking.

Etter en omfattende gjennomgang av styresett og ledelse ble GAVI i 2008-09 omorganisert til en selvstendig sveitsisk stiftelse. Det er sterk kjønnsubalanse i GAVI styret, med 23 menn og 4 kvinner. Norge vil arbeide videre med kjønn og likestilling både i forhold til styrerepresentasjon, personell og strategi. Sekretariatet får jevnt over gode tilbakemeldinger for sitt arbeid, men har fortsatt noen utfordringer når det gjelder intern administrasjon og kommunikasjon. Sekretariatets årlige rapporter får en stadig bedre kvalitet og er gode redskap for å måle fremgang.