

A CHANCE TO REACH EVERY CHILD

Jedes Kind weltweit könnte geimpft werden, wenn eine Vollfinanzierung für Gavi gesichert wird



ZAHLEN ZU IMPFUNGEN

€6,3 MILLIARDEN

DER ZUSÄTZLICHE
FINANZIERUNGSBEDARF FÜR
GAVI IN 2016-2020

€84 MILLIARDEN

ÖKONOMISCHER NUTZEN
KÖNNTE GENERIERT WERDEN
– EIN ZEHNFACH HÖHERER
ERTRAG ALS DIE INVESTITION

5–6 MILLIONEN

MÜSSTEN IN DEN NÄCHSTEN
FÜNF JAHREN NICHT STERBEN,
WENN DIE GAVI-STRATEGIE
FINANZIERT WIRD

300 MILLIONEN

KINDER KÖNNEN IN DEN
NÄCHSTEN FÜNF JAHREN
GEIMPFT WERDEN, WENN
DIE STRATEGIE DER GAVI-
IMPFALLIANZ VOLLSTÄNDIG
UMGESETZT WERDEN KANN

7.000

KINDER WERDEN TÄGLICH
DURCH IMPFUNGEN GERETTET

84%

DER KINDER WELTWEIT
HABEN GRUNDLEGENDE
SCHUTZIMPFUNGEN

NUR 16%

DER KINDER IN EINIGEN
REGIONEN DER ÄRMSTEN
LÄNDER SIND GEIMPFT

Teilübersetzung des Reports „A Chance to Reach Every Child - How full funding for Gavi can ensure immunisation for all“

Save the Children arbeitet in mehr als 120 Ländern.
Wir retten Kinderleben. Wir kämpfen für ihre Rechte.
Wir helfen ihnen ihr Potential auszuschöpfen.

© The Save the Children Fund 2014

The Save the Children Fund ist eine Wohlfahrtsorganisation registriert in England und Wales (213890) und Schottland (SC039570). Eingetragene Gesellschaft Nr. 178159.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt, kann aber für Lehrzwecke reproduziert werden ohne Gebühr oder vorherige Zustimmung, aber nicht zum Wiederverkauf. Für das Kopieren zu anderen Zwecken, muss eine vorherige Zustimmung vom Herausgeber erteilt werden, die gebührenpflichtig sein kann. Gesetz von Grasshopper Design Company / starlit design

Titelfoto: Ein kleines Mädchen bekommt eine Impfung im Sadak Heu Krankenhaus, Kambodscha. Foto: Rachel Palmer, Save the Children

KURZZUSAMMENFASSUNG

Jedes Jahr sterben weiterhin 6,3 Millionen Kinder an vermeidbaren Krankheiten trotz großer Fortschritte in puncto Kindersterblichkeit. Impfungen gehören zu den wirksamsten und kosteneffektivsten Instrumenten, um Kinder vor vermeidbaren, lebensgefährdenden Krankheiten zu schützen und ihnen einen gesunden Start ins Leben zu ermöglichen. Eins von fünf Kindern (knapp 22 Millionen Kinder im Jahr 2013) bekam jedoch keine lebensrettenden Schutzimpfungen.

Die Impfallianz Gavi hat es sich zum Ziel gesetzt, mehr Kinder in Entwicklungsländern zu impfen und so Leben zu retten. Mit der Unterstützung von Regierungen, internationalen Organisationen und Partnern aus der Wirtschaft hat Gavi seit 2000 in mehr als 70 der ärmsten Länder der Welt bereits 440 Millionen Kinder mit Schutzimpfungen versorgt und somit über 6 Millionen Kinderleben gerettet. Zentral dabei ist die Nachhaltigkeit: Jedes Land trägt anteilig die Kosten für die Impfstoffe mit.

Am 27. Januar 2015 veranstaltet Gavi unter der Schirmherrschaft der Bundeskanzlerin eine Wiederauffüllungskonferenz in Berlin, um zusätzliche finanzielle Mittel in Höhe von 6,3 Milliarden Euro (7,5 Milliarden US-Dollar) einzuwerben. Mit diesen Geldern wird Gavi in der Lage sein, in den nächsten fünf Jahren (2016-2020) bis zu 300 Millionen Kinder zu impfen und somit zwischen 5 und 6 Millionen Menschen das Leben zu retten.

Der Finanzierungsbedarf reflektiert Gavis ehrgeiziges Ziel, den Deckungsgrad aller Impfstoffe erheblich zu vergrößern und die Zahl der Kinder, die die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Schutzimpfungen bekommen, um ein Zehnfaches zu erhöhen.

Die Resultate der Gavi Wiederauffüllungskonferenz können ein weichenstellender Moment sein, um die bestehende Ungerechtigkeit in puncto Kindergesundheit zu überwinden.



Pinki, 40 Tage alt, im Arm seiner Mutter. Das Baby erhält eine lebensrettende Impfung in einer mobilen Klinik in Neu Delhi.

IMPFUNGEN ALS WENDEPUNKT

WAS IMPFUNGEN BEWIRKEN

Der Tod von 2-3 Millionen Kindern an Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Masern wird jedes Jahr durch lebensnotwendige Schutzimpfungen verhindert.

Neben dieser lebensrettenden Maßnahme sind Impfungen auch ein ökonomischer Nutzen für Familien, Gemeinden und Länder.

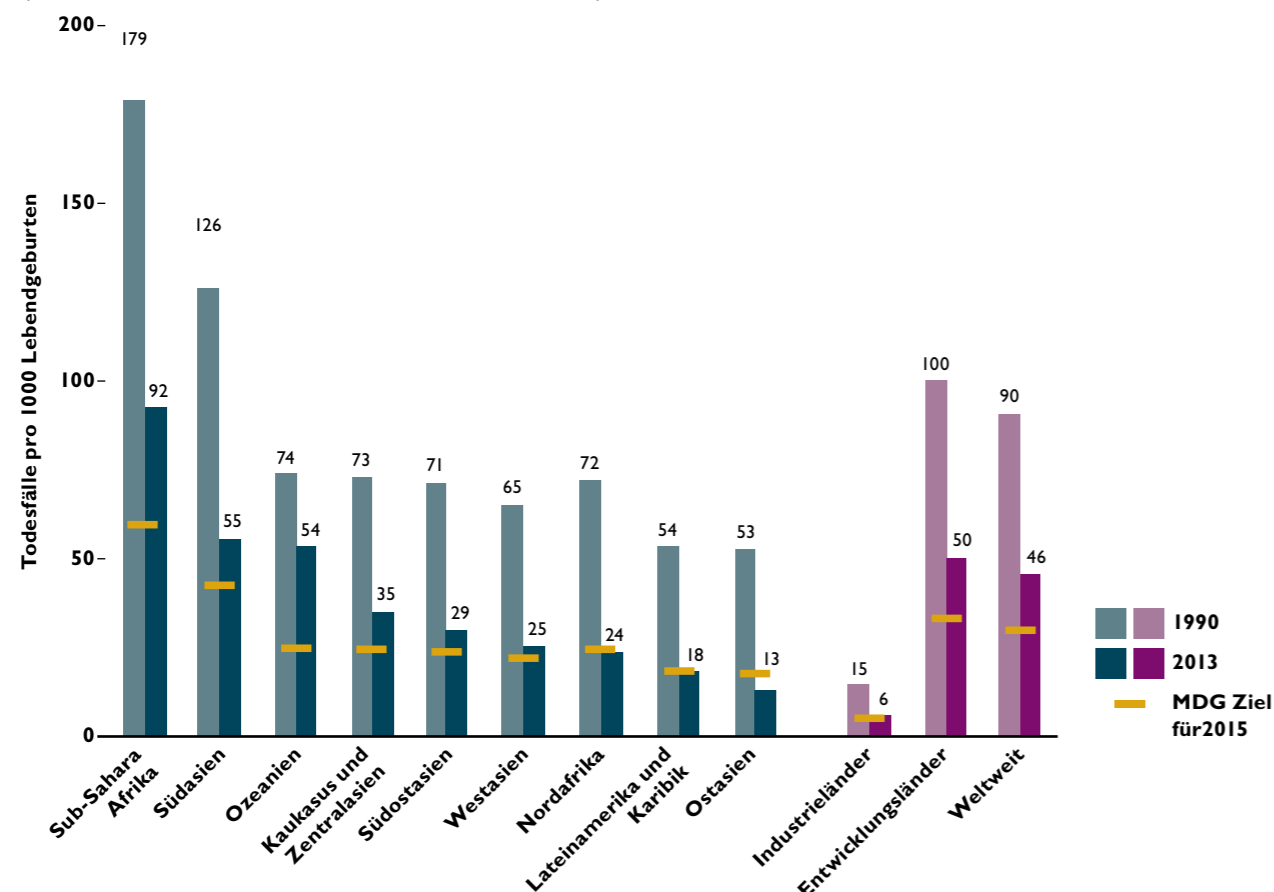
Gesunde Kinder kommen besser in der Schule voran und verursachen weniger Kosten für Gesundheitsfürsorge als Erwachsene. Es wird geschätzt, dass eine höhere Impfrate bei Kindern in den 72 ärmsten Ländern der Welt mehr als 125 Milliarden Euro sparen

könnte.⁽⁶⁾ Impfungen bringen einen hohen Ertrag; sie sind die beste Investition in die weltweite Entwicklung.

Trotz des rasanten Fortschritts wurden 2013 21,8 Millionen Kinder weltweit nicht mit Grundimpfungen versorgt. Die Hälfte dieser Kinder kommt aus Indien, Nigeria und Pakistan.⁽⁸⁾

Das Ziel des „Global Vaccine Action Plan“ (Globaler Impfplan) ist, bis 2020 90% der Kinder mit allen notwendigen Impfungen zu versorgen.⁽¹¹⁾ (...)

KINDERSTERBLICHKEIT UNTER 5 JAHREN NACH REGIONEN, 1990 UND 2013 (TODESFÄLLE PRO 1000 LEBENDGEBURTEN)⁵



VON DER STRATEGIE ZUR UMSETZUNG

GAVI STRATEGIE FÜR 2016-2020 ⁽¹³⁾:

- **GERECHTER ZUGANG** ZU IMPFSTOFFEN UND HÖHERER DECKUNGSGRAD DER IMMUNISIERUNG
- **STÄRKUNG DES GESUNDHEITSSYSTEMS:** EINE HÖHERE EFFEKTIVITÄT UND EFFIZIENZ DER IMPFPROGRAMME ALS EIN GRUNDLEGENDER BESTANDTEIL EINES FUNKTIONIERENDEN GESUNDHEITSSYSTEMS
- EINE **VERBESSERTE NACHHALTIGKEIT** DER NATIONALEN IMPFPROGRAMME
- **MARKTGESTALTUNG** FÜR IMPFSTOFFE UND IMMUNISIERUNGSPRODUKTE

WESENTLICHE VORAUSSETZUNGEN FÜR EINEN GERECHTEN ZUGANG ZU IMPFUNGEN

Jedes Kind sollte ungeachtet seiner Herkunft oder seines Wohnortes, Impfungen und eine grundlegende Gesundheitsfürsorge bekommen. Der Fokus von Gavi lag bis jetzt auf dem ungleichen Zugang zu Impfstoffen zwischen den Ländern, doch es herrschen enorme Unterschiede innerhalb der Länder, die dringend ausgeglichen werden müssen. Die Ungleichheiten werden vor allem durch Armut, die geografische Lage und den Bildungsstand der Mutter beeinflusst.⁽¹⁵⁾ Die globale Impfallianz kann nur nachhaltig und erfolgreich sein, wenn dieser Missstand behoben wird.

Die Rolle von Gavi in der Gesundheitssystemstärkung wird schon länger diskutiert.⁽²³⁾ Das Ziel, Gesundheitssysteme zu unterstützen, zeigt die

Verbindung zwischen Immunisierungsprogrammen und dem weiteren Gesundheitssystem, wobei der Fokus auf die lokalen Lieferketten gelegt wird.

Natürlich ist es sehr wichtig, Lieferketten zu unterstützen, aber um den Deckungsgrad aller Impfstoffe erheblich zu vergrößern, muss jeder einzelne Baustein des Gesundheitssystems unterstützt werden, inklusive einer adäquaten Finanzierung, Personal, Regierung und besserer Informationssysteme.

Damit das Ziel erreicht wird, Immunisierungen in Gesundheitssysteme zu integrieren, sollte jetzt der bereits begonnene Prozess der Impfprogramme weitergeführt werden, um Gesundheitssysteme zu stärken und notwendige medizinische Leistungen möglich zu machen.

FORDERUNG VON SAVE THE CHILDREN

1. GAVIS STRATEGIE FÜR DEN ZEITRAUM VON 2016 BIS 2020 VOLLSTÄNDIG MIT 7,5 MILLIARDEN US-DOLLAR AN ZUSÄTZLICHEN MITTELN ZU FINANZIEREN

Um eine vollständige Finanzierung von Gavi sicherzustellen, müssen bestehende und neue Geberländer sowie Vertreter der Wirtschaft ihren Beitrag proportional erhöhen. Empfängerländer müssen die Nachhaltigkeit von Gavi gewährleisten, indem in Haushaltsplänen ein größerer Anteil des Budgets für Gesundheit und Impfprogramme vorgesehen wird. Durch eine signifikante Erhöhung der deutschen Beiträge und durch einen Sitz in

Gavis Entscheidungsgremien kann Deutschland dazu beitragen, dass 300 Millionen mehr Kinder geimpft werden können und Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern nachhaltig gestärkt werden. Deutschland soll 100 Millionen Euro an Mitteln pro Jahr über den Zeitraum 2016-2020 in Gavi investieren.

2. DIE KINDER ZU PRIORISIEREN, DIE BISHER VON SCHUTZIMPFUNGEN AUSGESCHLOSSEN WURDEN

Gavis Arbeit ist erst dann erfolgreich, wenn ein hoher Deckungsgrad der Immunisierung in allen Teilen der Gesellschaft erreicht wurde und aufrecht erhalten werden kann. Anstelle einer starken Fokussierung auf die Einführung von immer mehr Impfstoffen, fordern wir Gavi auf, vermehrt Investitionen zu priorisieren, die den gerechten Zugang zu Impfprogrammen verbessern und die

Kinder erreichen, die von einer gesundheitlichen Grundversorgung ausgeschlossen werden. Gavi muss eine Richtlinie entwickeln, die dafür sorgt, dass ein gleichwertiger Zugang zu Schutzimpfungen in allen Aspekten von Gavis Arbeit von der Finanzierung über die Durchführung bis zur Berichtsebene gewährleistet ist.

3. IN DIE STÄRKUNG VON GESUNDHEITSSYSTEMEN ZU INVESTIEREN

Die aktuelle Ebola-Epidemie zeigt, welche weitreichenden Auswirkungen und Gefahren von schwachen Gesundheitssystemen ausgehen. Gavi muss verstärkt daran arbeiten, dass Impfprogramme mit dem Ausbau umfassender Gesundheitssysteme einhergehen. Wenn Gavi nicht mehr Geld in die

Stärkung von Gesundheitssystemen investiert, wird der katalysierende Effekt, den Gavis Impfprogramme auf die Gesundheitsversorgung haben könnten, verloren gehen und Empfängerländer werden nicht in der Lage sein, Impfprogramme fortzusetzen, nachdem die Unterstützung von Gavi ausläuft.

4. STÄRKER FÜR DIE SENKUNG DER PREISE VON IMPFSTOFFEN EINZUTRETEN

Gavi und die gesamte Allianz muss einen stärkeren Einfluss auf die Preisbildung von Impfstoffen ausüben, damit Immunisierungsprogramme langfristig für Entwicklungsländer bezahlbar werden. Gavi muss sich weiterhin für einen fairen Wettbewerb sowie für niedrige und nachhaltige Preise einsetzen, nicht

nur für Produkte, die von Gavi erworben werden, sondern für alle Impfstoffe von allen Herstellern. Pharmazeutische Unternehmen spielen eine Schlüsselrolle, um Preise zu senken, ein gleichmäßiges Angebot zu gewährleisten und Transparenz von Preisen zu verbessern.

EBOLA UND GESUNDHEITSSYSTEME

Die derzeitige Ebola-Epidemie in Westafrika verdeutlicht nur noch mehr die Notwendigkeit, ein starkes Gesundheitssystem aufzubauen.⁽²⁵⁾ Wäre in den betroffenen Gebieten eine umfassende Erstversorgung möglich gewesen, hätte diese Krise vorausgesehen und eingedämmt werden können. Ein gutes öffentliches Gesundheitssystem sollte betroffene Personen identifizieren, Kontakte nachverfolgen und infizierte und gefährdete Personen isolieren und damit einen Ausbruch verhindern.

Ebola zerstört die Gesundheitssysteme in Guinea, Liberia und Sierra Leone. Das hat auch Auswirkungen auf Immunisierungsmaßnahmen. Routineuntersuchungen für Kinder unter fünf Jahren sind in Sierra Leone zu zwei Dritteln gesunken.⁽²⁶⁾ Die Gesundheitssysteme in den von Ebola betroffenen Gebieten sind die schwächsten weltweit.

Es existiert keine ausreichende Infrastruktur und nur sehr wenig, schlecht ausgebildetes Gesundheitspersonal. Es mangelt an allen Grundsteinen für ein starkes Gesundheitssystem: an einer Finanzierung, an Ausstattung und Medikamenten, an Laboren, an Ausstattung zur Infektionskontrolle, an klinischen Richtlinien und Protokollen, an Gesundheitsinformationen und Kommunikationssystemen.

Die Ebola-Epidemie hat gezeigt, wie wichtig es ist, Gesundheitssysteme zu stärken. Alle Entscheidungsträger und Beteiligten der globalen Gesundheitsreform teilen diese Verantwortung. Aus diesem Grund unterstützt Save the Children die globale Impfallianz Gavi als einen starken Partner im weltweiten Immunisierungsprozess und beim Aufbau von stabilen Gesundheitssystemen.



Eine Gesundheitsmitarbeiterin impft ein Kind in einer Gesundheitsstation in Kasai, Kongo.

Das Gesundheitssystem im Kongo ist seit Jahrzehnten sehr schwach. Von 1000 Kindern unter fünf Jahren sterben 146 Kinder. Die Reichweite der Immunisierung ist sehr ungleich verteilt. Kinder in den reichen Gegenden werden doppelt so häufig geimpft, wie Kinder in den ärmsten Regionen. Schätzungen zufolge haben nur 25% der Bevölkerung im Kongo Zugang zu einer Gesundheitsfürsorge.

Die Gesundheitsausgaben pro Kopf sind in den letzten Jahren immer weiter gefallen, bis auf den aktuellen Stand von etwa 20 Euro. Weniger als die Hälfte davon ist staatlich finanziert. Selbst in den Gegenden, in denen es eine Gesundheitsfürsorge gibt, sind die Kosten für Medikamente und medizinische Leistungen so hoch, dass sie für viele unerschwinglich sind. Das Gesundheitsministerium will zwar das Gesundheitssystem durch eine funktionierende Infrastruktur, Gehälter und eine medizinische Ausstattung verbessern, doch die finanziellen Ressourcen reichen dafür nicht aus.

Impfstoff	Ausgaben in Euro (Millionen)	Anzahl der geimpften Kinder (Millionen)	Anzahl der verhinderten Tode
Pneumokokken	2.789	190	600.000
Pentavalent	1.294	300	3.000.000
Rotavirus	955	150	200.000
HPV	347	30	600.000
Masern und Röteln	343	500	700.000
Gelbfieber	288	150	300.000
Typhus	241	50	20.000
Cholera	89	–	–
Meningitis A	85	100	60.000
Japanische Enzephalitis	52	70	8.000
Gesamt	5,4 Milliarden		5–6 Millionen



Ein Gesundheitsmitarbeiter mit Impfstoffen auf dem Weg nach Kingsville, Liberia.

Durch die Ebola-Epidemie ist die Impfvorsorgung in Liberia stark gesunken. Das zeigt, wie wichtig es ist, mehr in den Aufbau von Gesundheitssystemen zu investieren.

SAVE THE CHILDREN IMMUNISIERUNGSPROGRAMME

Save the Children arbeitet in verschiedenen Ländern, z.B. in der Demokratischen Republik Kongo, Kenia, Liberia, Pakistan, Niger, Nigeria, Sierra Leone, Somalia und Tansania, mit Gesundheitsministerien und nationalen Immunisierungsprogrammen zusammen. Diese Programme sind Teil von Projekten im Bereich Mütter- und Kindergesundheit.

1. SAVE THE CHILDREN BILDET GESUNDHEITSMITARBEITER AUS, unterstützt sie bei ihren Einsätzen, versorgt sie mit der notwendigen Ausstattung und den Impfstoffen und stellt die Infrastruktur wieder her, wo sie gebraucht wird.

2. LIEFERKETTEN WERDEN VERBESSERT, um eine zuverlässige Versorgung mit Impfstoffen sicher zu stellen. Außerdem unterstützt Save the Children ein optimiertes Impfmanagement, Kühlkettensysteme und eine Bezirksinterne Versorgung.

3. SAVE THE CHILDREN FÖRdert DAS BEWUSSTSEIN in den Gemeinden, indem der kulturelle Hintergrund berücksichtigt wird. Lokale Verantwortliche, Lehrer und leitende Gesundheitsmitarbeiter werden in diesen Prozess mit einbezogen, um die Akzeptanz der Impfprogramme zu erhöhen.

4. SAVE THE CHILDREN UNTERSTÜTZT DIE REGIERUNG bei der Erstellung von Richtlinien zur Immunisierung und fördert die Berichterstattung und Kontrolle von Gemeinden, um Krankheiten durch Impfungen zu verhindern.

5. NIGERIA: Save the Children arbeitet in vier Regionen im Norden Nigerias, um dort die Routine-Impfungen für 17 Millionen Menschen einzuführen.

6. PAKISTAN: Save the Children hat lokale Gesundheitssysteme in Pakistan bei der Versorgung mit Impfstoffen unterstützt und fördert nationale Programme, um den Ausbruch von Masern zu verhindern. Gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium in Punjab werden neue Impfstoffe gegen Lungenentzündung und Durchfall eingeführt.

7. IN KRISEN stellt Save the Children die Lieferung von grundlegenden Impfstoffen sicher – so wie in Haiti, Myanmar, Syrien, Irak, Jordanien, Libanon und Pakistan.

7. IMMUNISIERUNG SOLL ZU EINEM WELTWEITEN THEMA werden. Die Rechercheergebnisse und Programme von Save the Children haben Einfluss auf globaler und nationaler Ebene. Jedes Kind, ungeachtet seiner Herkunft, hat das Recht, von Immunisierungsprogrammen zu profitieren und das Recht auf ein gesundes Leben.

FUSSNOTEN



Ein Mädchen bekommt eine Impfung im Sadak Heu Krankenhaus, Kambodscha

¹ Nigeria poorest quintile, 2011, WHO <http://apps.who.int/gho/data/view.main>

² *Healthy children with a healthy future*, GAVI Alliance, March 2014

³ UNICEF, *Levels and Trends in Child Mortality Estimates, 2014 Report: Estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality*, 2014

⁴ 'Global and regional immunization profile' WHO vaccine-preventable disease monitoring system, 2014 global summary, WHO, 2014 http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/gsgloprofile.pdf?ua=1 (accessed 15 October 2014)

⁵ UNICEF, *Levels and Trends in Child Mortality Estimates, 2014 Report: Estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality*

⁶ Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, web page, 'Decade of Vaccines Economics (DOVE)', <http://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/ivac/projects/decade-of-vaccine-economics.html> (accessed 15 October 2014)

⁷ The Copenhagen Consensus 2012, Expert Panel Findings, http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/outcome_document_updated_1105.pdf (accessed 15 October 2014)

⁸ DPT3 coverage, WHO Immunisation Factsheet 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/> (accessed 8 October 2014)

⁹ World Health Organization, web page, 'Global Health Observatory' <http://www.who.int/gho/immunization/en/> (accessed 17 September 2014)

¹⁰ *Finding the Final Fifth: Inequalities in immunisation*, Save the Children and ACTION, 2012

¹¹ For more information see the Global Vaccine Action Plan 2011–2020, http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/

¹² Currently only 5% of the world's children receive all recommended vaccines. Gavi is aiming at increasing this figure to 50% by 2020.

¹³ GAVI Alliance Strategy 2016–2020, Report to the GAVI Alliance Board, 18–19 June 2014, GAVI Alliance

¹⁴ The eight principles are: country-led, community-owned, globally engaged, catalytic and sustainable, integrated, innovative, collaborative, and accountable.

¹⁵ *Finding the Final Fifth: Inequalities in immunisation*, Save the Children and ACTION, 2012

¹⁶ Under this goal, there are three objectives, which focus on: 1. increasing coverage and equity of immunisation; 2. supporting countries to introduce and scale up new vaccines; 3. responding flexibly to the special needs of children in fragile states.

¹⁷ GAVI Alliance Strategy 2016–2020, Report to the GAVI Alliance Board, 18–19 June 2014, GAVI Alliance

¹⁸ Under its 2013–14 Business Plan, Gavi selected ten countries to provide targeted support to, together with UNICEF. These countries, which have been identified by Gavi as having the highest inequalities in immunisation, are: Nigeria, Yemen, India, Pakistan, Mozambique, Liberia, Vietnam, Central African Republic, Madagascar and Chad. Tailored support is also being provided, in collaboration with WHO, to several countries facing overall low immunisation coverage. Some of these countries (Nigeria, Pakistan, Central African Republic and Chad) overlap with those identified for equity support. A third, country-tailored approach is linked to Gavi's Fragile States policy, which was approved by the Gavi board in 2012.

¹⁹ Médecins Sans Frontières, *Suggestions for the Gavi replenishment*, 2014

²⁰ Consistent with proposals for post-2015 framework in *Framework for the Future: Ending poverty in our generation*, Save the Children, 2014.

²¹ Gavi, personal communication

²² KT Storeng, 'The Gavi Alliance and the "Gates approach" to health systems strengthening', *Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 2014

²³ Ibid

²⁴ 'Investing together for a healthy future: A world free from vaccine-preventable diseases' The 2016–2020 GAVI Alliance Investment Opportunity, GAVI Alliance, May 2014

²⁵ International Development Committee, Select Committee inquiry on HSS

²⁶ IRIN, 'Ebola effect reverses gains in maternal, child mortality', 8 October 2014

²⁷ *Halfway there: Delivering on the promise of immunisation for all*, Save the Children, 2013

²⁸ Recommendation in the UK International Development Select Committee inquiry on 'Strengthening Health Systems in Developing Countries', Fifth Report of the Session 2014–2015 (2 September 2014)

²⁹ Global Vaccine Action Plan – see note 12

³⁰ Analysis of average health spending per capita in Gavi-eligible countries, US\$ 2012 prices, WHO Global Health Expenditure Database, downloaded September 2014

³¹ Médecins Sans Frontières, *Suggestions for the Gavi replenishment*, 2014

³² H Saxenian et al, *Overcoming challenges to sustainable immunization financing: early experiences from GAVI graduating countries*, *Health Policy and Planning*, 8 February 2014

³³ ibid

³⁴ GAVI Alliance Strategy 2016–2020, Report to the GAVI Alliance Board, 18–19 June 2014, GAVI Alliance

³⁵ Gavi's approach to graduation, Report to the Programme and Policy Committee May 2014

³⁶ Médecins Sans Frontières, *The Right Shot: Extending the reach of affordable and adapted vaccines*, 2012

³⁷ W Gordon, A Jones and J Wecker, 'Introducing multiple vaccines in low- and lower-middle-income countries: issues, opportunities and challenges', *Health Policy and Planning*, 27 (suppl 2): ii17–ii26, 2012

³⁸ Médecins Sans Frontières, *Suggestions for the Gavi replenishment*, 2014

³⁹ Save the Children is currently engaged with GSK in a five-year partnership that includes funding and technical support.

⁴⁰ Gavi, web page, 'GSK commits to five-year price freeze for Gavi graduating countries', 2014 <http://www.GaviAlliance.org/Library/News/GAVI-features/2014/GSK-commits-to-five-year-price-freeze-for-GAVI-graduating-countries/>

⁴¹ *Investing Together for a Healthy Future: A world free from vaccine-preventable diseases*, The 2016–2020 GAVI Alliance Investment Opportunity, GAVI Alliance, May 2014

⁴² In this report we look at donor contributions in terms of proceeds available to Gavi during the 2016–20 period. In a given year, the amount a donor contributes through IFFIm and AMC mechanisms may differ from the amount Gavi receives in that year (proceeds). In these cases the aggregate amount a donor contributes and Gavi receives over time are economically equivalent. Both perspectives are valuable in understanding the contributions and commitments donors have made to enable Gavi to meet country demand for vaccines. 'Proceeds' are the funds made available to Gavi for the period from donor contributions and commitments through cash payments made to Gavi, through frontloading via the capital markets of a donor's future commitment to IFFIm or through AMC funds released to Gavi via the World Bank.

SAVE THE CHILDREN DEUTSCHLAND E.V.

MARKGRAFENSTR. 58

10117 BERLIN

SPENDENKONTO:

KONTO-NR.: 929

BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT

BANKLEITZAHL 100 205 00

IBAN: DE92100205000003292912, BIC: BFSWDE33BER

WWW.SAVETHECHILDREN.DE