



VACCINE PROCUREMENT
Practitioners Network (VPPN)

ВЕБИНАР

Серия вебинаров по стратегическим закупкам вакцин:
Какие стратегии смягчения рисков можно использовать для предотвращения распространенных проблем с поставками?

ОБСУЖДЕНИЕ ПРИ УЧАСТИИ

ГРУЗИЯ

ЛИБЕРИЯ

16 апреля 2026 г., с 13:00 до 14:05 GMT+2

unicef  | for every child

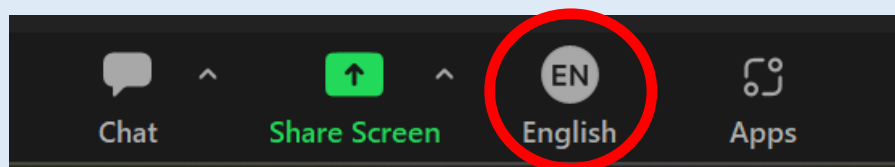
ПОВЕСТКА ДНЯ

Время	Тема
13:00 GMT+1 (3 мин)	Приветствие и введение
13:03 GMT+2 (15 мин)	Платформа для заключения совместных контрактов и прогнозирования спроса на национальном уровне <ul style="list-style-type: none">• <i>Жаклин Коше, директор программ плановых медицинских контрамер и укрепления цепочки поставок, Агентство общественного здравоохранения Канады.</i>• <i>Курт Янг, руководитель отдела лекарственных средств, вакцин и биологических препаратов, Министерство государственных услуг и закупок Канады.</i>
13:18 GMT+2 (15 мин)	Обеспечение безопасности поставок вакцин в Грузии <i>Владимир Гетия, руководитель Департамента государственных программ общественного здравоохранения и регионального управления Национального центра по контролю за заболеваниями и общественному здравоохранению.</i>
13:33 GMT+2 (15 мин)	Эффективность и устойчивость расширенной программы иммунизации в Либерии <i>Адольфус Трокон Кларк, руководитель расширенной программы иммунизации Министерства здравоохранения.</i>
13:48 GMT+2 (15 мин)	Вопросы и ответы
14:03 GMT+2 (2 мин)	Подведение итогов
14:05 GMT+2	Завершение и дальнейшее обсуждение в электронном формате в сети VPPN

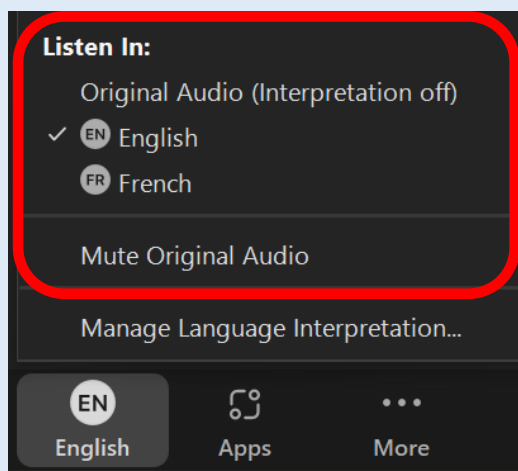
ФУНКЦИИ И ЗАПИСЬ В ZOOM

Перевод

- Нажмите кнопку «Язык» и выберите язык, на котором вы хотите слушать вебинар.



- Для данного вебинара можно выбрать один из следующих языков: английский, французский и русский.

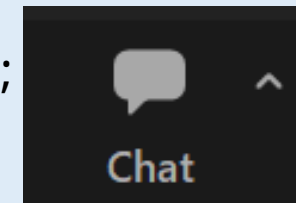


- Чтобы слышать только язык перевода, нажмите «Отключить звук оригинала».

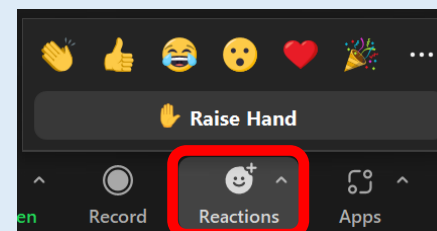
Раздел «Чат»

Используйте раздел «Чат»:

- чтобы задать все свои вопросы;
- чтобы представиться (имя, организация, страна)



На этапе вопросов и ответов вы также можете **поднять руку**, чтобы задать вопрос.



Запись и обмен информацией

- Во время данных сеансов осуществляется запись, и своим участием в них вы даете согласие на запись.
- Презентации и записи вебинара будут размещены в [Сети специалистов по закупкам вакцин \(Vaccine Procurement Practitioners Network, VPPN\)](#).

ВВЕДЕНИЕ

Основные цели обучения

- ✓ Поделиться результатами анализа рисков, проведенного различными странами, и рассказать, как они выявляют ключевые риски в процессе закупок и какие меры по их смягчению принимают.
- ✓ Описать основные проблемы, возникающие при управлении запасами, и то, как на них влияют прогнозирование, планирование и бюджетирование.
- ✓ Содействовать обмену опытом и трёхстороннему сотрудничеству для обеспечения доступа стран к вакцинам гарантированного качества.
- ✓ Ответить на вопросы по теме.



Платформа для заключения совместных контрактов и прогнозирования спроса на национальном уровне

- *Жаклин Коше, директор программ плановых медицинских контрамер и укрепления цепочки поставок, Агентство общественного здравоохранения Канады.*
- *Курт Янг, руководитель отдела лекарственных средств, вакцин и биологических препаратов, Министерство государственных услуг и закупок Канады.*



Канадские соглашения о сотрудничестве – особенности

- Гибкость

- Ориентировочный график ежемесячных поставок
- Минимальное и максимальное количество
- Возврат неиспользованного товара
- Запасы, хранящиеся у поставщика

- Сокращение рисков

- Оплата при доставке и приемке
- Гарантия / отзыв продукции
- Неспособность обеспечить поставку
- Неустойка

Канадские соглашения о сотрудничестве – раздельное присуждение контрактов

- Заключение нескольких контрактов на аналогичные продукты.
 - Обеспечивает участие множества поставщиков.
- Разделение цен основано на относительной разнице между ценами.
 - Помогает обеспечить конкурентоспособные цены.
- Относительно легко смягчить перебои в поставках путем перераспределения объемов между контрактами.

Канадские соглашения о сотрудничестве – проблемы

- Гетерогенные требования
 - Определение программы осуществляется на провинциальном/территориальном уровне.
- Неточности прогнозирования
 - Может привести к порче продукции / несвоевременному сроку годности.
- Добровольное участие
 - Может привести к возникновению противоречащих друг другу договорных обязательств.
- Проблемы с финансированием
 - Более надежные поставки и ценообразование могут быть достигнуты за счет долгосрочных контрактов.
- Мало поставщиков

Канадские соглашения о сотрудничестве – дефицит

- Рассмотрим триггер:
 - Вспышка
 - Сбои в поставках/проблемы с производством
 - Глобальный спрос
 - Некачественное прогнозирование
- Распределение продукции:
 - Как будет обеспечено справедливое распределение ограниченного предложения?
 - Можно ли перераспределить дозы из внутренних запасов?
 - Каковы последствия на уровне юрисдикции?
- Альтернативные товары:
 - Продукция с иностранной маркировкой
 - Другие регуляторные пути

Рынок вакцин в Канаде

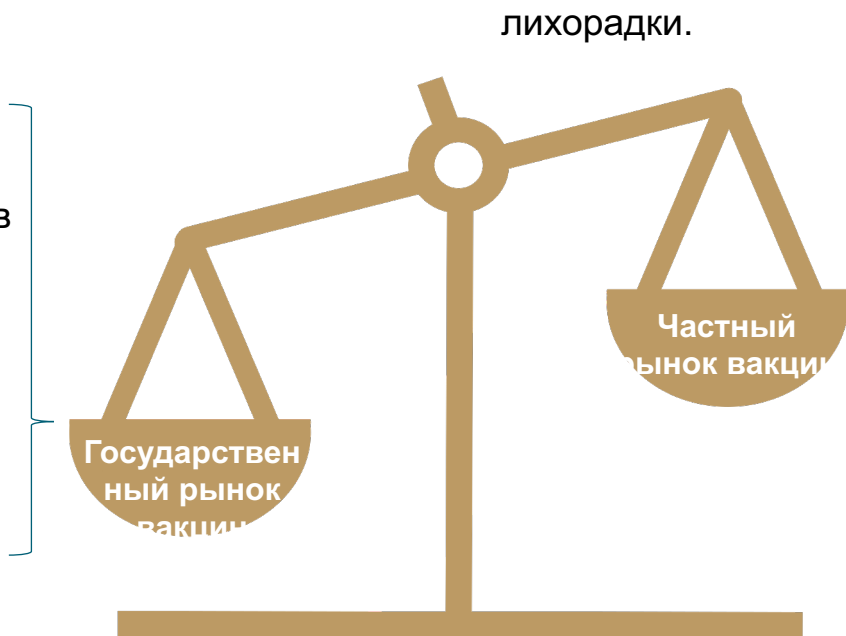
Вакцины можно приобрести либо на **государственном**, либо на **частном рынке** в Канаде.

Рутинные вакцины рекомендуются к использованию для определённых групп населения и, как правило, предоставляются **бесплатно через государственные программы, управляемые правительствами провинций и территорий (РТ)**, а также **отдельными федеральными департаментами**, которые отвечают за оказание медицинской помощи населению.

Другие вакцины можно приобрести на **частном рынке** например в туристических клиниках и аптеках. К ним относятся вакцины, которые не входят в плановые программы вакцинации в пределах провинций и территорий, например вакцина против желтой лихорадки.

вакцины составляют значительную долю на **государственном рынке вакцин** в Канаде и в настоящее время включают в себя 60 вакцин против следующих заболеваний:

- Дифтерия, столбняк и коклюш
- Грипп
- Пневмококковая инфекция
- Корь, паротит и краснуха
- Гепатит А и В
- Ветряная оспа
- и другие



Неизвестный объем, но представляет лишь **часть** на государственном рынке вакцин и может включать в себя:

- Вакцины для путешественников (например, против желтой лихорадки)
- Рутинные вакцины, используемые вне государственных программ или в пределах провинций и территорий с ограниченным перечнем лиц, имеющих право на участие в государственных программах (например, вакцина против опоясывающего герпеса).
- Новые вакцины, еще не включенные в плановые программы (например, **SARVAXIVE® (21-валентная пневмококковая конъюгированная вакцина)**)

Ситуация с вакцинами продолжает стремительно меняться и становится все более сложной из-за появления новых патогенов и новых вакцин.

Закупка вакцин на национальном уровне

Закупки вакцин в Канаде обусловлены следующими факторами:

→ **В оперативном плане** благодаря совместной работе Программы оптовых закупок (BPP), администрируемой Министерством государственных услуг и закупок Канады (PSPC), и Рабочей группы по поставкам вакцин (VSWG), подгруппы Канадского комитета по иммунизации (CIC), состоящей из представителей федеральных, провинциальных и территориальных органов власти и возглавляемой Агентством общественного здравоохранения Канады.

- Основная задача BPP — управлять закупкой и распределением рутинных вакцин, определенных Рабочей группой по поставкам вакцин (VSWG), и добиваться снижения цен для партнеров на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях посредством совместных национальных контрактов.

Для достижения этой цели *Временная национальная стратегия иммунизации на 2025-2030 годы*, принятая в июне 2025 года, содержит призыв к правительству Канады «Разработать и внедрить комплексную систему управления запасами, которая поддерживает управление поставками, спросом и использованием вакцин, а также минимизирует потери.

→ **Стратегически** посредством Национальной стратегии иммунизации (НСИ), которая разработана для решения ряда проблем в области иммунизации, с которыми сталкиваются все канадские юрисдикции, в том числе:

- увеличение расходов на вакцинацию в связи с внедрением дорогостоящих новых вакцин;
- рост цен на существующие вакцины;
- опасения по поводу безопасности поставок и дефицита поставок;
- необходимость быстрых и эффективных национальных мер реагирования в чрезвычайных ситуациях.

Какие факторы влияют на планирование спроса?

Значительный рост масштабов закупаемых доз и расходов в рамках Программы оптовых закупок.

Вспышки заболеваний и ограничения поставок со стороны производителей.

Ежегодные изменения в программах реагирования (например, на бешенство, гепатит А) затрудняют выявление тенденций.

Изменения в рекомендациях NACI/NITAG могут повлиять на способность удовлетворять растущие потребности.

Поставщики имеют ограниченные возможности для полного выполнения требований на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях. Канаде необходимо соответствовать международным требованиям.

Длительные сроки (например, 12-18 месяцев), необходимые производителям для выпуска лекарств и вакцин, затрудняют для соответствующих юрисдикций точное прогнозирование своих потребностей на основе наличия продукции.

Новые вакцины зачастую стоят дороже, что приводит к росту цен.

Продолжающаяся разработка комбинированных вакцин (например, против гриппа и COVID-19) добавляет существенные экономические аспекты в сфере здравоохранения.

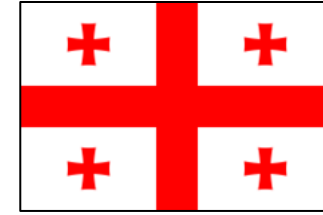
Платформа для прогнозирования национального спроса на вакцины

- Эта платформа разработана для оказания поддержки партнерам на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях в их многолетнем планировании и прогнозировании спроса путем объединения в одном месте истории заключения контрактов в рамках ВРР, прогнозов численности населения и последних рекомендаций *Национального консультативного комитета по иммунизации (NACI/NITAG)*, что позволяет каждой юрисдикции использовать эту информацию для принятия обоснованных решений при формировании своих индивидуальных программ вакцинации.
 - Хотя в настоящее время федеральные, провинциальные и территориальные органы власти имеют доступ к информации, представленной на платформе, она обеспечивает единую точку доступа ко множеству инструментов для формирования рамок прогнозирования спроса в различных юрисдикциях.
- Эта платформа имеет модульную структуру и будет расширяться со временем с учетом пожеланий пользователей. В настоящее время она состоит из 12 модулей, объединенных в три отдельные группы, предназначенных для поддержки планирования спроса:

Группа	История программы и демографические данные	Расчеты на основе данных	Оперативная поддержка
Описание	Эти модули обобщают информацию о программе, включая данные об истории использования, контрактной цене, распределении по программам и производителям, а также демографические данные Статистического управления Канады.	Эти калькуляторы используют данные для создания прогнозов на уровне населения, прогнозов на основе оценки рисков (в соответствии с рекомендациями NACI) и оценок потерь.	Эти модули обеспечивают постоянную оперативную поддержку пользователям на федеральном, провинциальном и территориальном уровнях, включая агрегирование уведомлений от PSPC и предоставление информации о состоянии отдельных вакцин.
Количество модулей	7	3	2
Источники данных	Статистическое управление Канады, Канадская сеть по сбору информации в сфере общественного здравоохранения (CNPHI)	NACI, Статистическое управление Канады, CNPHI	PSPC, производители, CNPHI
Периодичность обновления	Ежегодно; ежеквартально; ежедневно; по мере необходимости	Ежегодно; по мере необходимости	Ежедневно; в режиме реального времени

Дальнейшие шаги

- Платформа для социализации и пилотного тестирования, отвечающая потребностям различных юрисдикций.
- Полное внедрение во всех провинциях и территориях по запросу отдельных юрисдикций для удовлетворения потребностей планирования спроса.
- Включение дополнительных модулей для облегчения планирования спроса на вакцины (например, дополнительных модулей переписи населения для лучшего понимания социальных детерминантов здоровья).
- Расширение ассортимента других медицинских контрамер в соответствии с потребностями конечных пользователей (например, противовирусные препараты, терапевтические средства).



Обеспечение безопасности поставок вакцин в Грузии

*Владимир Гетия, руководитель
Департамента государственных программ
общественного здравоохранения и
регионального управления Национального
центра по контролю за заболеваниями и
общественному здравоохранению Грузии.*

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО КОНТРОЛЮ ЗА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И
ОБЩЕСТВЕННОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ – www.ncdc.ge



Ключевая информация

- ❑ В действующий график вакцинации в Грузии включены 13 различных антигенов;
- ❑ Грузия внедрила все три новые вакцины, рекомендованные ВОЗ (ВПЧ, пневмококковая конъюгированная вакцина и ротавирусная вакцина);
- ❑ 100% вакцин, включенных в грузинскую программу иммунизации, содержат как минимум один препарат, имеющий либо разрешение на продажу (Market Authorization, MA), либо предварительную квалификацию Организации Объединенных Наций (United Nations Prequalification, PQ);
- ❑ Грузия продолжает извлекать выгоду из закупки вакцин у ЮНИСЕФ SD, что оптимизирует безопасность поставок и цены на большинство закупаемых вакцин;
- ❑ Грузия закупает 67% вакцин в рамках программы через ЮНИСЕФ SD;
- ❑ Система государственных закупок Грузии соответствует законодательству ЕС (т. е. Директиве 2014/24/ЕС о государственных закупках);
- ❑ 16 из 17 закупленных товаров (94%) имеют цену ниже или равную средней цене, уплачиваемой другими странами со средним уровнем дохода;
- ❑ Государственные расходы на вакцины в расчете на одного выжившего младенца составляют 148 долларов США;

Ключевая информация

- ❑ Грузинский рынок вакцин относительно невелик и составляет примерно 1,8% от среднего количества доз вакцин, ежегодно закупаемых европейскими странами со средним уровнем дохода.
- ❑ Примерно 64% от общих расходов Грузии на закупку вакцин приходится на две вакцины: DТаР-НерВ-Ниб-IPV (42%) и DТаР-IPV (22%);
- ❑ Примерно 66% стоимости закупок вакцин в Грузии приходится на вакцины, вводимые в первые 12 месяцев жизни;
- ❑ В Грузии за последние 5 лет был зафиксирован один случай дефицита вакцины на национальном уровне (ВПЧ), связанный с задержкой в поставках вакцины против ВПЧ-9, однако плановое использование вакцин против ВПЧ в течение этого периода оставалось бесперебойным. Использование политики создания буферных запасов помогает свести к минимуму дефицит, который может нарушить плановые программы иммунизации;
- ❑ Грузия планирует внедрить и другие вакцины и имеет долгосрочную стратегию иммунизации (2022–2030 годы).

Анализ рисков и стратегии их смягчения

- **Выявленные риски:**
 - **Глобальные перебои в поставках:** Производство прекращается у производителя (например, производство вакцины против штамма MMR компании GSK).
 - **Нормативно-правовые препятствия:** Задержки вызваны требованиями местной регистрации.
 - **Волатильность рынка:** Колебания цен и сроков поставки.
 - **Финансовая устойчивость:** Колебания обменного курса национальной валюты по отношению к доллару США и евро.
- **Стратегии снижения риска:**
 - **Диверсификация производителей:** В случае неэффективности основного поставщика следует незамедлительно перейти на альтернативных производителей, прошедших предварительную квалификацию ВОЗ.
 - **Гибкость регулирования:** Разовые разрешения на импорт вакцин, прошедших предварительную квалификацию ВОЗ, но не имеющих местной регистрации.
 - **Исследование рынка:** Постоянный мониторинг мировых цен и объемов производства с использованием ресурсов ВОЗ/ЮНИСЕФ для принятия обоснованных решений в области закупок.
 - **Распределение финансовых ресурсов:** за счет экономии в других программах.

Прогнозирование, планирование, бюджетирование и снабжение

- **Прогнозирование рисков:**

- **Ошибка показателя:** Неточные данные о рождаемости или миграционных моделях (особенно в мобильных группах населения) приводят к неправильному определению целевых групп населения.
- **Волатильность коэффициента потерь:** Если прогноз предполагает 10% потерь, а фактическое использование в полевых условиях составляет 25% (из-за политики использования многодозовых флаконов или распределения в сельских клиниках), то дефицит неизбежен.
- **«Парадокс буфера»:** Недооценка запасов приводит к их дефициту; переоценка запасов приводит к массовому истечению срока годности и финансовым потерям.

- **Риски планирования:**

- **Несоответствие между политикой и спросом:** Если национальный график иммунизации будет расширен (например, будет добавлена новая вакцина) без параллельного обновления логистических и складских мощностей (холодовой цепи), система может рухнуть под тяжестью объемов вакцинации.
- **Задержка в регулировании:** При регистрации новых вакцин на местном уровне часто возникают задержки. Если закупки начнутся до того, как будет определен юридический порядок, вакцины могут задержаться на границе, что создаст риск истечения срока годности или перепадов температуры.
- **Разрозненные группы заинтересованных сторон:** Отсутствие взаимодействия между NCDC (по техническим вопросам) и Министерством финансов (по финансовым вопросам) может привести к «пробелу в приоритетах», когда жизненно важные вакцины не финансируются как неотложная необходимость.

Прогнозирование, планирование, бюджетирование и снабжение

- **Бюджетные риски:**
 - **Колебания валютных курсов:** Поскольку вакцины закупаются в долларах США или евро, но бюджетные средства выделяются в лари, внезапная девальвация лари немедленно создаст дефицит финансирования.
 - **Ловушка «жесткого бюджета»:** Фиксированные годовые бюджеты часто не обладают достаточной гибкостью для реагирования на эпидемиологические изменения (например, неожиданную вспышку кори, требующую экстренной массовой кампании).
 - **Глобальное повышение цен:** Производственные издержки или дефицит предложения могут привести к повышению цен, предлагаемых в рамках механизма ЮНИСЕФ, даже после того, как национальный бюджет уже утвержден парламентом.

Практические стратегии противодействия риску дефицита товаров (грузинская модель)

Прогнозирование	Использование 8-месячного резервного запаса (5 месяцев потребления, 3 месяца буфера) для компенсации ошибок данных.
Планирование	Централизованное управление в рамках NCDC для обеспечения полного соответствия технических потребностей и целей закупок: Достаточные объемы для хранения и транспортировки вакцин; централизованная система управления запасами вакцин;
Бюджет	Использование четырехлетнего документа Основные данные и указания (BDD) для обеспечения среднесрочных финансовых обязательств со стороны Министерства финансов. Привлечение внешних экспертов и международных организаций к процессу обоснования финансовых потребностей.

Практические стратегии противодействия риску дефицита товаров

Поставка

- Увеличение объемов за счет многолетних закупок; многолетние контракты (на 2 года) для фиксации цен и гарантирования приоритета производителя во время глобального дефицита;
- Своевременность закупок, заказов и логистики;
- Отмена регистрации вакцин, зарегистрированных в странах с высоким уровнем контроля и прошедших предварительную квалификацию ВОЗ;
- Фиксация цены закупаемой вакцины в национальной валюте таким образом, чтобы изменение обменного курса не влияло на бюджет государственной программы иммунизации;
- Тендерная документация составлена на грузинском и английском языках;
- В соответствии с правилами INCOTERMS-2010 условие CIP объявляется условием поставки.

Конкретный пример — переход на MMR

- ❑ Пример из практики: Как действовать в случае остановки производства
- ❑ Проблема: Компания GSK приостановила производство вакцины MMR (штамм Jeryl Lynn).
- ❑ Решение:
 - Грузия использовала свои восьмимесячные резервные запасы для покрытия возникшего дефицита.
 - Национальный центр по контролю за заболеваниями и общественному здравоохранению (NCDC) инициировал экстренный переход на вакцину компании Merck через механизм ЮНИСЕФ.
 - Для нужд переходного периода была закуплена вакцина против штамма Leningrad-Zagreb.
- ❑ урок: Благодаря хорошей координации между планированием и резервными запасами удалось обеспечить плавный переход без перерыва в плановой иммунизации.
- ❑ Новая стратегия: В настоящее время Грузия уделяет первостепенное внимание информированию о продукции различных производителей в своей стратегии закупок, чтобы всегда был готов «план Б».



Эффективность и устойчивость расширенной программы иммунизации в Либерии

*Адольфус Трокон Кларк, руководитель
расширенной программы иммунизации
Министерства здравоохранения Либерии.*



Обзор расширенной программы иммунизации (ЕРИ)



Стратегическая концепция: Правительственная концепция иммунизации предусматривает обеспечение равного доступа всех жителей Либерии к эффективным и спасающим жизнь вакцинам и услугам по иммунизации.



Покрытие: 16 заболеваний, предотвратимых с помощью вакцин (БЦЖ, ОПВ, корь, пентавирусная инфекция, ВПЧ и др.)



Целевые группы населения:

- Дети от 0 до 23 месяцев
- Подростки 9–14 лет (ВПЧ)
- Женщины детородного возраста (15–49 лет)



Структура управления: Национальный → Окружной → Районный → Объект

Партнеры: ВОЗ, ЮНИСЕФ, Gavi, Всемирный банк

Прогнозирование и планирование

- Годовой цикл: Прогноз на сентябрь → план на следующий год.
- Пятилетний прогноз: Представлено в ЮНИСЕФ для проведения коллективных закупок.
- Бюджет: Софинансирование кредита Всемирного банка на традиционные вакцины.
- Мониторинг: Ежемесячный анализ запасов, анализ временных рядов, буферный запас 25%.



Основные риски поставок

- Неточности прогнозирования → недостаточный/избыточный объем закупок.
- Недостаток финансирования → задержки в выплатах Министерства финансов угрожают непрерывности финансирования.
- Проблемы в управлении запасами → неэффективные методы работы на субнациональном уровне.
- Глобальные ограничения поставок → инактивированная полиовакцина, ротавирусная вакцина, новые вакцины.



Стратегии снижения риска

- Поэтапные поставки (2 отгрузки в год, гибкий график).
- Политика создания буферных запасов (25% от потребности на период поставки).
- Развитие потенциала (обучение на всех уровнях).
- Многоуровневая координация (расширенная программа иммунизации, округа, Министерство финансов, партнеры).



Пример из практики – инактивированная полиовакцина на грани дефицита товаров

- Проблема: В ежемесячном обзоре отмечена острая нехватка инактивированной полиовакцины.

Решение:

- Экстренное перераспределение в районы, наиболее нуждающиеся в помощи.
- Предварительное распределение из поставок следующего года.

Основная причина: Неточности прогнозирования → систематическое недофинансирование закупок.

- В цикл прогнозирования интегрированы пересмотренные данные о численности населения → повышена надежность.

Пример из практики – кризис финансирования

Традиционные вакцины находятся под угрозой из-за бюджетного дефицита.

Решение: Всемирный банк обеспечил получение кредита (2023–2026 гг.) → гарантировал непрерывность вакцинации против полиомиелита (bOPV), туберкулеза (БЦЖ), дифтерии и столбняка (Td) и кори.

Результат: Министерство финансов теперь включает обязательства по софинансированию в национальный план.

Извлеченные уроки

Что сработало

Поэтапные поставки = гибкость

Ежемесячные проверки = раннее выявление

Поддержка Всемирного банка в вопросах
кредитования = многолетняя уверенность

Обучение = уменьшение количества ошибок

Интеграция бюджета = предсказуемость

Оставшиеся пробелы

⚠ Точность прогнозирования зависит от качества данных о населении.

⚠ Отчетность на субнациональном уровне непоследовательна.

⚠ Ограниченные мировые поставки инактивированной полиовакцины, ротавирусной вакцины.

⚠ Фискальные приоритеты могут изменить характер софинансирования.

⚠ Необходимость в более надежной и оперативной информации, охватывающей все уровни — от производственных площадок до национального уровня.

Ключевое сообщение

Ранний мониторинг, гибкие закупки, государственная поддержка = устойчивые цепочки поставок.

Расширенная программа иммунизации Либерии создает систему, которая обеспечивает баланс между оперативностью и устойчивостью, гарантируя равный и непрерывный доступ к вакцинам.

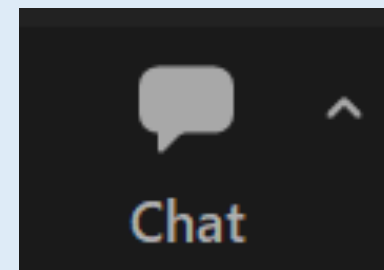
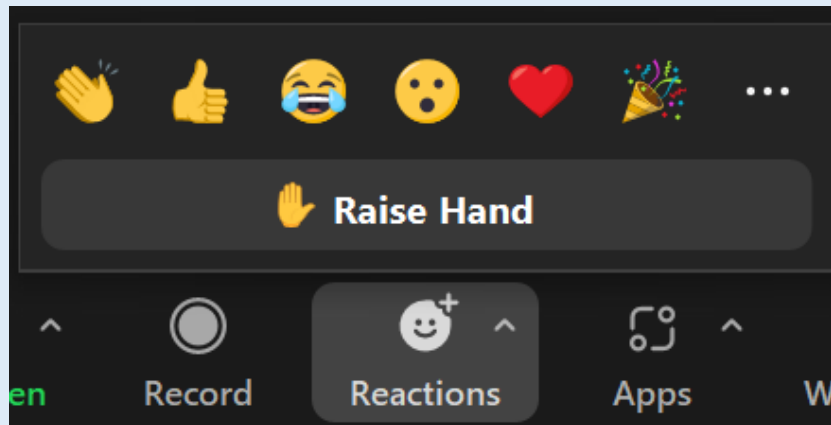


**Время для вопросов
и ответов**

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Теперь настало время для ваших вопросов...

...Поднимите руку, чтобы задать вопрос, или напишите его в чате.



ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

Присоединяйтесь к нам в [Сети специалистов по закупкам вакцин \(Vaccine Procurement Practitioners Network\)](#), чтобы продолжить обсуждение и задать любые другие вопросы, которые у вас могут возникнуть!



VACCINE PROCUREMENT
Practitioners Network (VPPN)

БЛАГОДАРИМ ВАС!

Отдел снабжения ЮНИСЕФ

Oceanvej 10–12, 2150 Nordhavn Copenhagen, Denmark

 unicef.org/supply

 [/unicefsupply](https://www.facebook.com/unicefsupply)

 [@unicefsupply](https://www.instagram.com/unicefsupply)

 [/unicefsupply](https://www.linkedin.com/company/unicefsupply)

 [@unicefsupply](https://www.x.com/unicefsupply)

 [@unicefsupply](https://www.youtube.com/unicefsupply)



За дополнительной информацией обращайтесь к:

Dyuti Laura Schuwey-Daerpen

Руководитель сообщества практикующих специалистов

Сеть специалистов по закупкам вакцин

dschuwey@unicef.org