

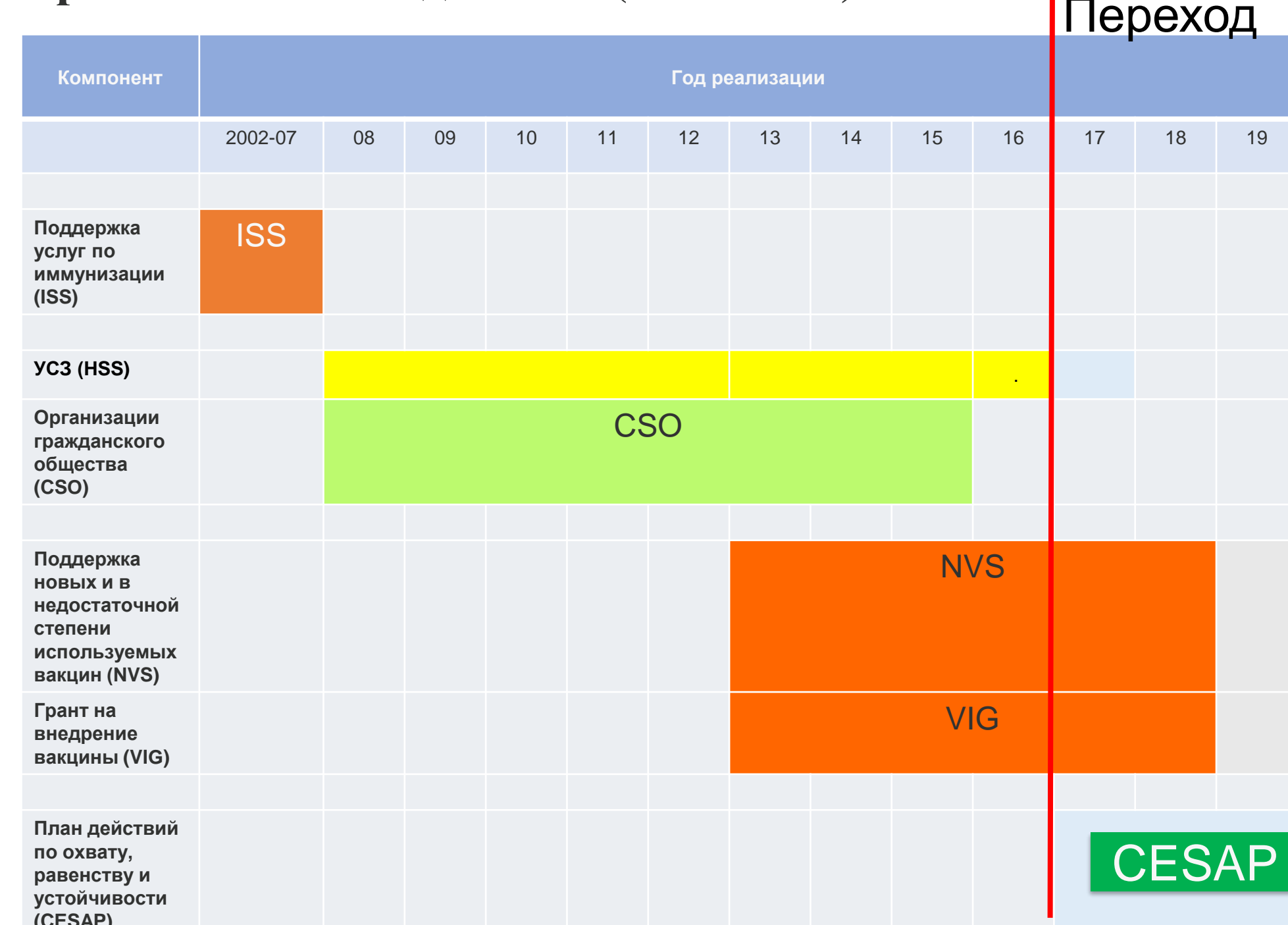
ИНДОНЕЗИЯ

Управление процессом перехода от поддержки ГАВИ

Джейн Соепарди (Jane Soepardi), Ваху Утомо (Wahyu Utomo), Ардхиантье (Ardhiantie), Риска Ардруанингтьс (Risca Ardhyaningtyas)

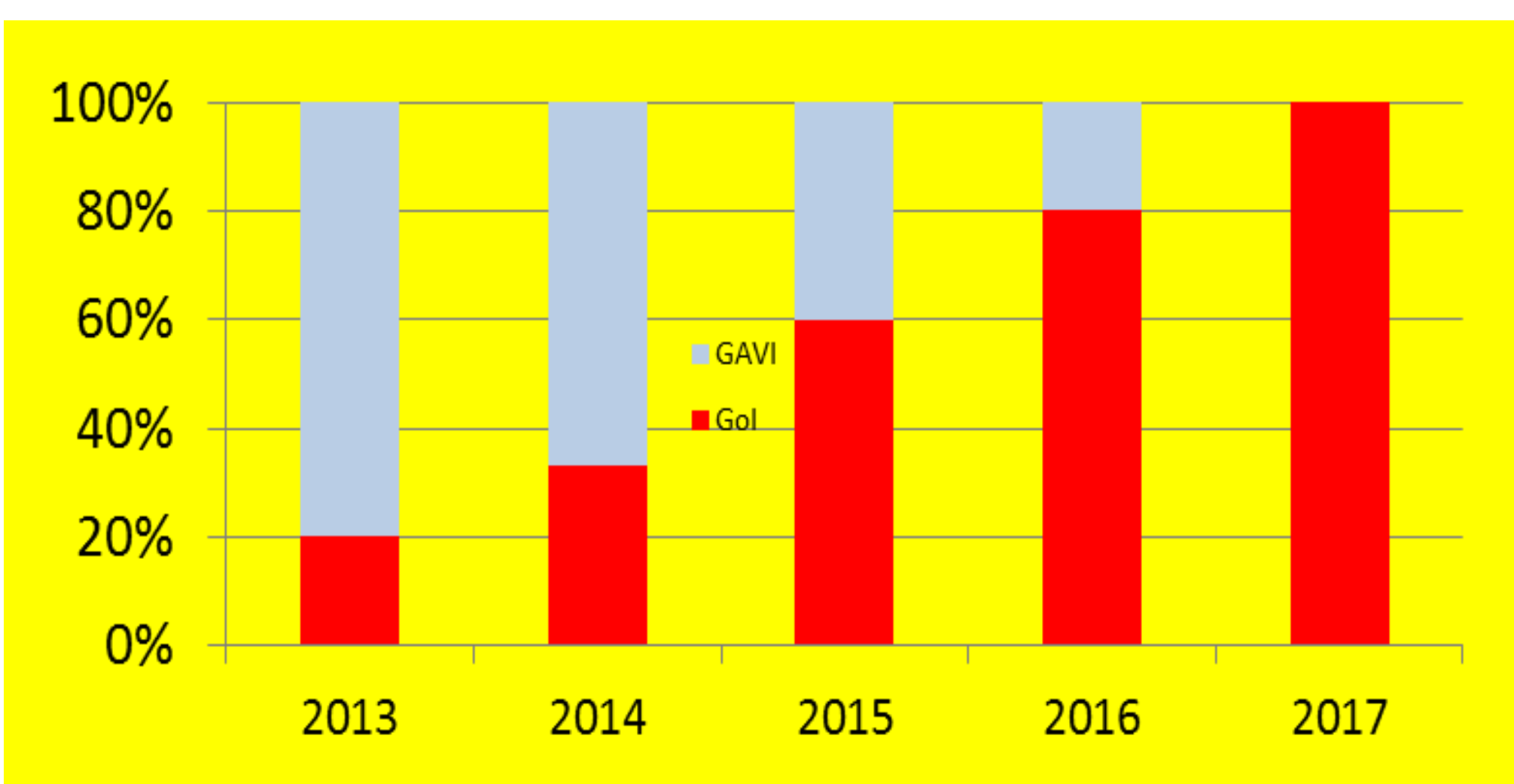
1. Справочная информация

Грант ГАВИ в Индонезии (2002-2019)



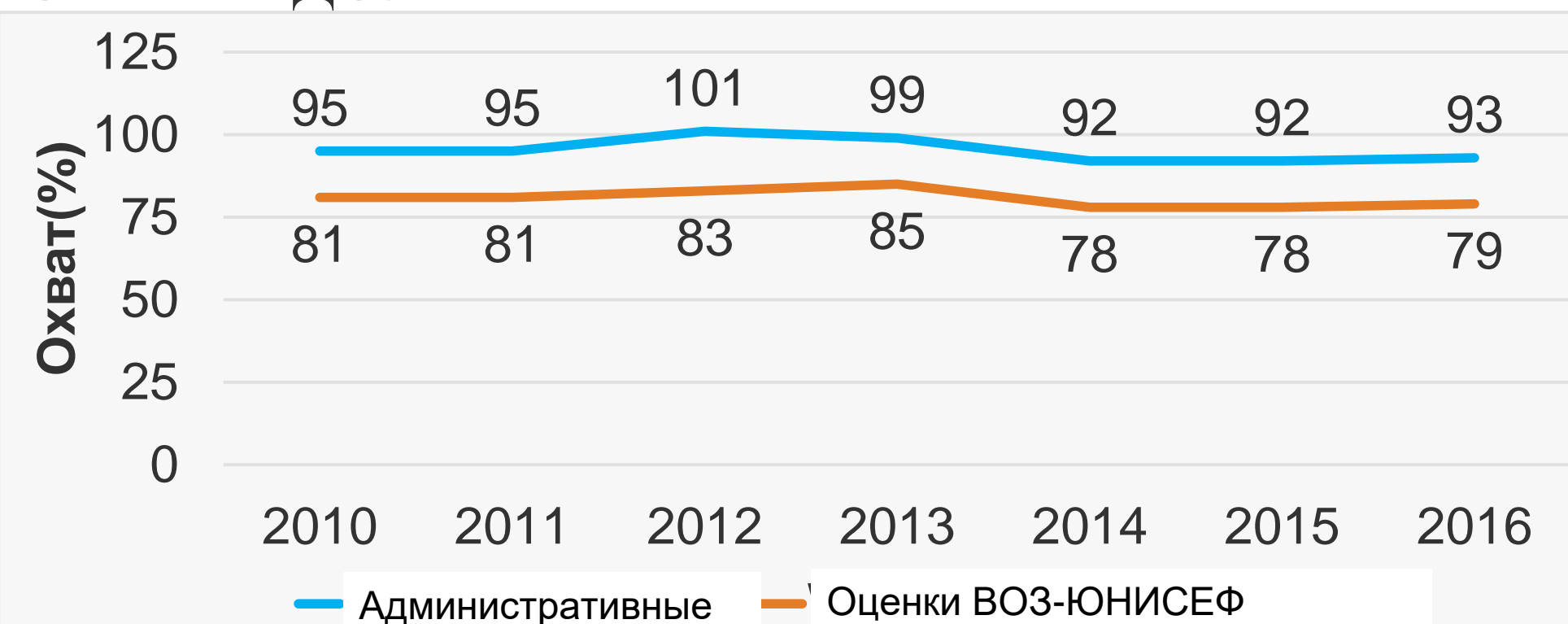
- В 2016 году Индонезия находилась на этапе завершающего года ускоренного перехода (вступила в 2012 году) и полностью самофинансируемой пентавалентной вакцины с 2017 года.
- В июле 2016 года миссия ГАВИ по переходу решила не допускать увеличения стоимости ИПВ и ВПЧ до 2018 года, однако сохранить софинансирование ИПВ и ВПЧ до 2018 года.
- Индонезия не получает грант на завершение процесса перехода, но средства, оставшиеся от компонента гранта на NVS и VIG, внедрение пентавалентной вакцины, и УСЗ, могут быть использованы для деятельности по поддержке мероприятий на переходном этапе. Эти мероприятия в рамках нового компонента, т.н. CESAP, находятся на этапе утверждения.

Софинансирование правительством внедрения пентавалентной вакцины в Индонезии в 2013-2017 гг.



Новые и планируемые при поддержке ГАВИ внедрения вакцин: Пента, ИПВ, ВПЧ, MR и вакцина против японского энцефалита (JE).

Охват АКДС3 в 2010-2016 гг.



2. Финансирование

Общая сумма расходов на вакцинацию в рамках РПИ в 2015-2017 гг. и прогнозируемая стоимость в 2018-2020 гг. (млн. долл. США)

Источн ИК	2015	2016	2017	2018	2019	2020
МЗ	37.8	47.6	84.3	145.1	123.8	212.6
ГАВИ	7.9	8.1	33.6	14.2	0	0
Всего	45.7	55.7	117.9	159.3	123.8	212.6

Проблемы и пути их решения:

- Приоритет является конкурентоспособным**, многие программы здравоохранения являются приоритетными. Адвокатирование перед ключевыми заинтересованными сторонами и повышение качества плана, включая улучшенный прогноз ориентировочной стоимости, помогут убедить принимающих решения лиц.
- Высокая цена новых вакцин** (особенно для импортных вакцин). Помимо непрерывного адвокатирования перед основными заинтересованными сторонами на национальном и субнациональном уровнях, в настоящее время изучается возможность закупки через ЮНИСЕФ импортруемых вакцин, которые намного дешевле коммерческих.
- Наличие **операционного бюджета** в некоторых регионах. На центральном уровне регулярно осуществляется адвокатирование и социализация в отношении инвестиций в программу иммунизации.
- В контексте децентрализации в Индонезии система межправительственных трансфертов является сложной и фрагментированной, некоторые из них предназначены для исходных ресурсов; районные органы власти имеют право на распоряжение распределением бюджетов, что приводит к значительным колебаниям в местных расходах на здравоохранение. Индонезия не имеет четкой ориентированности на результат в своей системе межправительственных бюджетных трансфертов.

3. Закупки

- Центральное правительство несет ответственность за закупку вакцин и другую логистику иммунизации. Национальная политика в области вакцинации и других логистических закупок находится в рамках компетенции фармацевтического подразделения Министерства здравоохранения. Режим закупок вакцин соответствует имеющемуся государственному регулированию, охватывающему электронные закупки и открытые торги, включая прямые закупки.
- В настоящее время в Министерстве здравоохранения ведется интенсивное обсуждение возможности закупки вакцины через ЮНИСЕФ (с приоритетом только на импортные вакцины, чтобы не были прерваны закупки вакцин местного производства).
- Местные вакцины были произведены Биофарма - национальным производителем вакцин. Все традиционные или рутинные вакцины, включая пятивалентную вакцину, произведены Биофарма. Биофарма также:
 - Импортирует и распространяет новые вакцины, такие как MR, ВПЧ и JE.
 - Поддерживает логистическую функцию холодной цепи для вакцин в рамках РПИ
 - Уведомляет правительство о предполагаемых проблемах с поставками
- Всякий раз, когда Биофарма имеет возможность производить свою собственную новую вакцину, мы, безусловно, получим более доступную цену на новую вакцину, как это произошло, с пентавалентной вакциной.

4. НТКГИ

- Национальная техническая консультативная группа по национальной иммунизации (НТКГИ) официально признана в Индонезии как «Индонезийская техническая консультативная группа по иммунизации» (ITAGI) - была создана в 2007 году приказом министра здравоохранения.
- Эта группа имеет официальный круг полномочий и политику по конфликту интересов
- Компетенция представителей включает в себя: педиатрию, общественное здравоохранение, инфекционные заболевания, эпидемиологию, иммунологию
- Ежегодно ITAGI созывает четыре внутренних заседания, которые проводятся в течение 2 дней. Электронная корреспонденция передается регулярно. Встречи не являются открытыми для публики. Экспертам, включая представителей производителей вакцин, по мере необходимости, может быть предложено представить презентации.

5. Охват и равенство

Проблемы:

- Низкий охват в труднодоступных или удаленных местах
- Социальные барьеры, такие как бедное население, мигранты и мобильные популяции.
- Со стороны предложения, имеется потенциал работников здравоохранения и высокая текучесть кадров

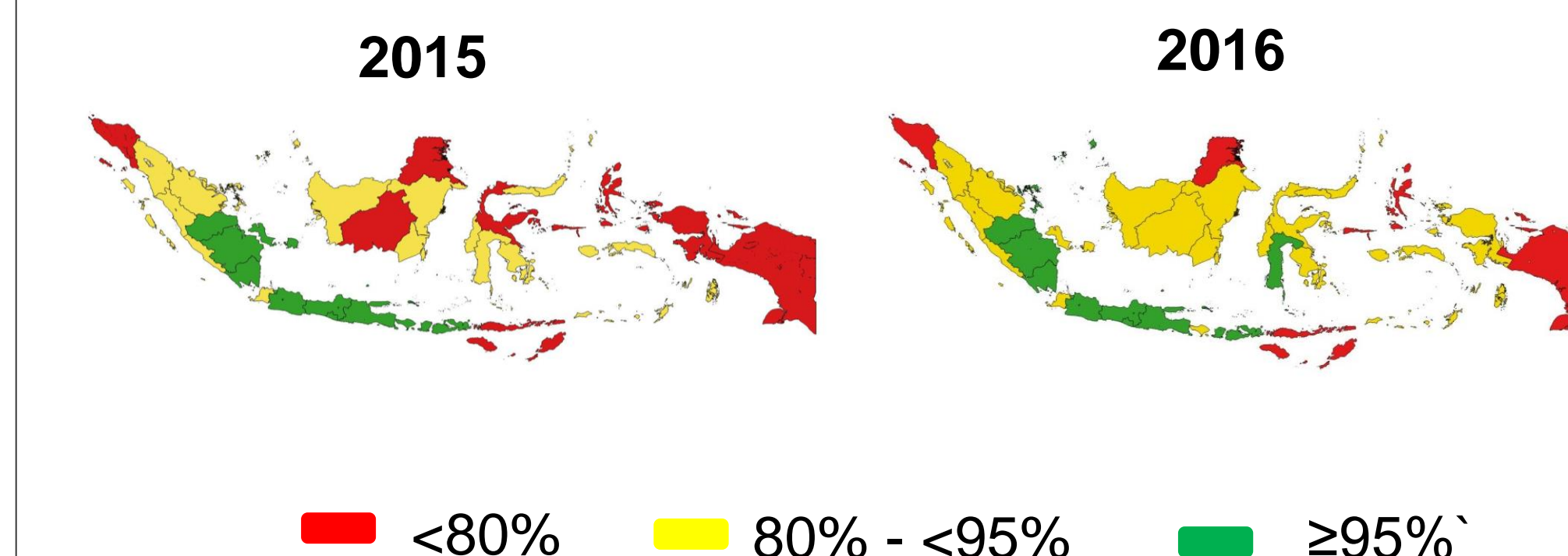
Различия в уровнях охвата:

- На основе RISKESDAS 2013 не имеется различий в охвате мужчин (59.0%) и женщин-детей (59.4%).
- Дети в городских районах имеют высокий охват (64.5%) по сравнению с сельской местностью (53.7%).
- Некоторые региональные различия, особенно между островом Ява и областями вне Ява.

Стратегии:

- Адвокатирование с целью достижения политических обязательств со стороны властей по поддержке иммунизации, напр., разработка правил, согласно которым иммунизация является обязательной.
- Реализация/внедрение микропланирования в районах и на уровне медицинского центра
- Сторона поставки:
 - Преодоление высоких операционных расходов в отдаленных районах путем пилотирования стратегии устойчивых аутрич-услуг, которая объединяет предоставление услуг с минимальным пакетом иммунизации и добавлением витамина А
 - Решение вопроса об общин с высоким уровнем риска в городских районах трущоб, путем пилотирования проекта «Достижение каждого сообщества» в провинции Джакарта.
- Совершенствование процесса создания спроса:
 - Распространение стратегии коммуникации по иммунизации среди работников здравоохранения, обучение персонала личному общению и расширение возможностей сообщества в рамках мероприятий по иммунизации
 - Продолжение мер по повышению осведомленности лиц, осуществляющих уход, в интересах иммунизации.
 - Улучшение коммуникационных и пропагандистских инициатив для отдельных лиц, семей и общин, направленных на повышение понимания ценности иммунизации и противодействие растущим группам против вакцинации и негативной кампании по иммунизации.

Охват АКДС3 по провинциям



6. План перехода

- Политика и стратегия иммунизации на основе фактических данных должны быть сформулированы на основе консультаций с экспертами и обзора правовых и политических рамок, связанных с иммунизацией.
- Необходимо провести локальное исследование совместно с лабораториями национального регулирующего органа с целью демонстрации стерильности и безопасности политики в отношении многодозовых флаконов (ПМДФ). Это приведет к изменению политики использования вакцины на местах и минимизации упущенных возможностей.
- НПИ сталкивается с проблемами, которые включают в себя узкие места в рамках управленческих, системных, социально-поведенческих, финансовых и коммуникационных вопросов. Будет проведен ряд оперативных исследований на переходном этапе. Осуществление этой деятельности будет осуществляться ВОЗ, ЮНИСЕФ и Всемирным банком в сотрудничестве с подразделением РПИ Министерства здравоохранения.

7. Ключевые уроки

- Сильные стороны индонезийской программы иммунизации в вопросе улучшения охвата среди, которые, среди прочих, могут быть использованы в качестве извлеченного урока, заключаются в следующем:
- Иммунизация через интегрированную общинную систему здравоохранительных пунктов (Посианду)
 - Школьная иммунизация
 - Сильное партнерство в реализации программы среди правительственных и неправительственных организаций
 - Религиозные организации и общественные лидеры содействуют иммунизации на уровне широких масс населения
 - Известная профессиональная организация включает в себя педиатров, медицинских, акушерок, ассоциации медсестер и т. д. и осуществляет обмен научной информацией по вакцинации и иммунизации.



BILL & MELINDA GATES foundation