

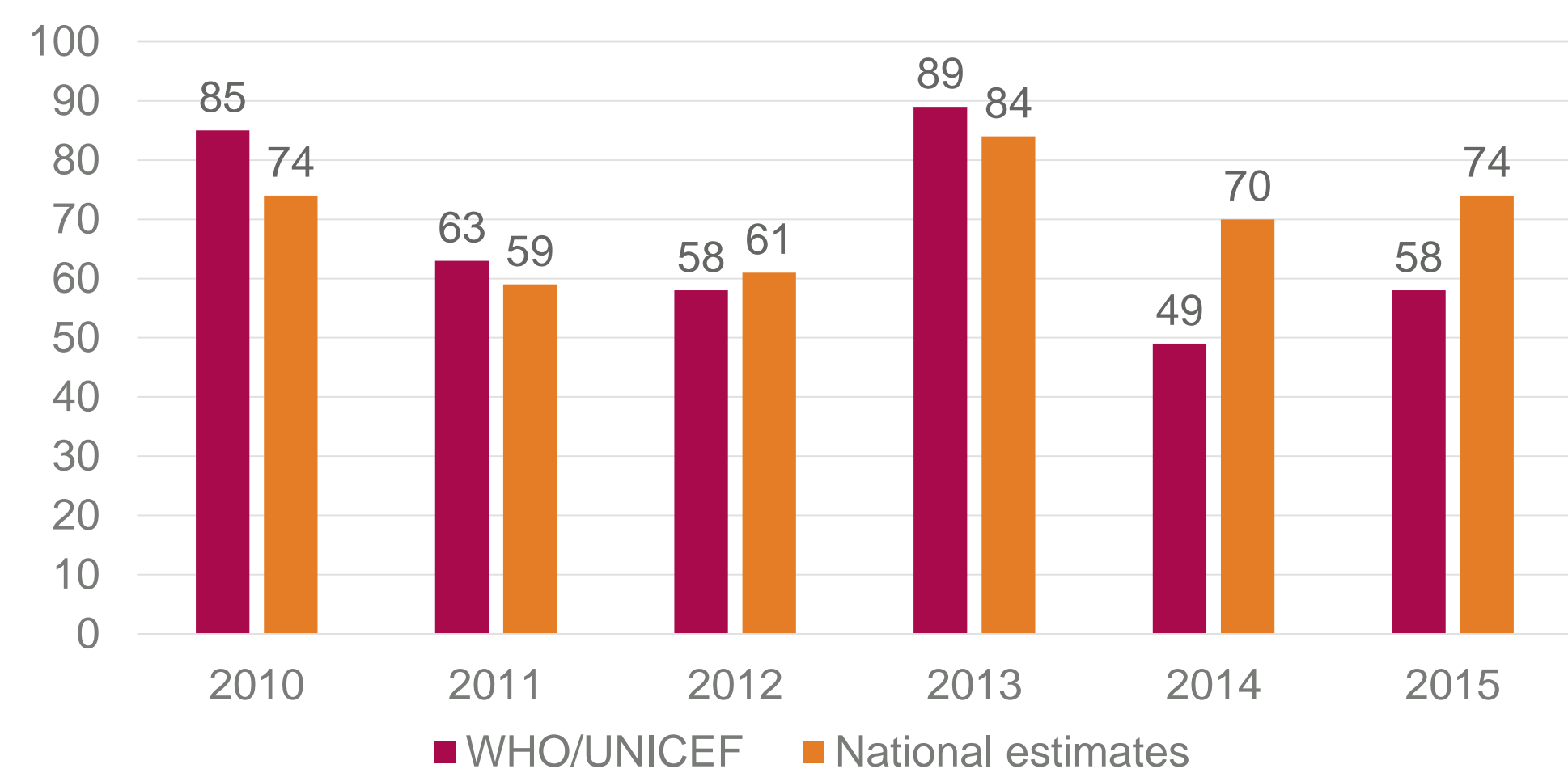
# Nigéria

## Gerir a Transição do Apoio Gavi Garba Bello Bakunawa, Paul Edward Daloba, Ganiyu Salau, Misari Ndidi Ibiam



### 1. Informações de Contexto

Estimativas DP13/Penta3 da OMS/UNICEF e Nacionais



Em que ponto se encontra o país em termos do timing da transição do apoio Gavi:

Esperam-se mais quatro anos de co-financiamento das vacinas apoiadas pela Gavi: (2018 – 2021)

Apoio Gavi na fase de preparação:

- Bolsa HSS 2 - Estratégia Nacional para apoio da Vacinação e do Fortalecimento do Sistema de Saúde

Novas introduções de vacinas com o apoio Gavi:

- Pentavalente em 2012
- PCV em 2014
- IPV em 2016

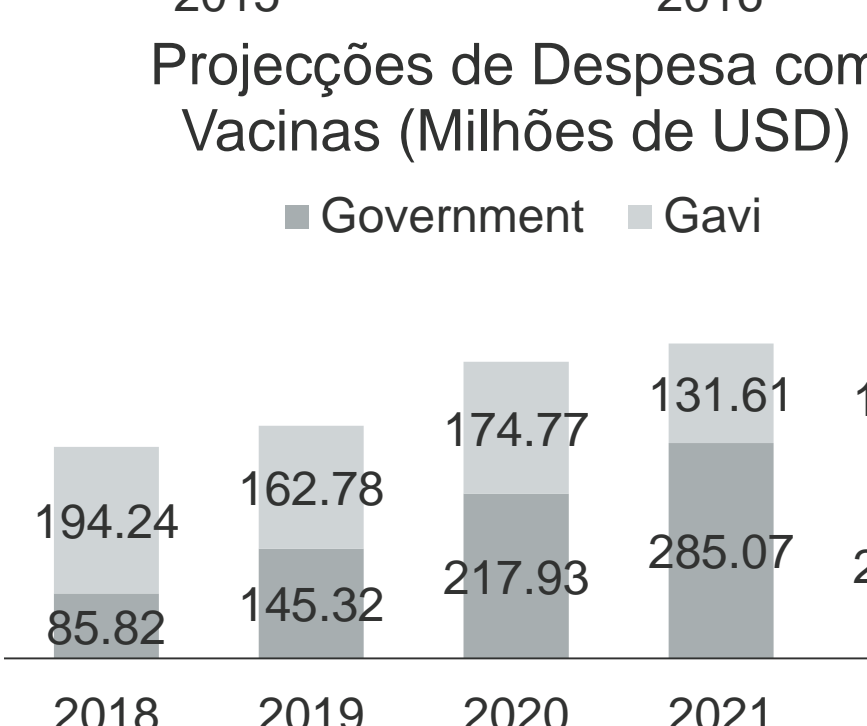
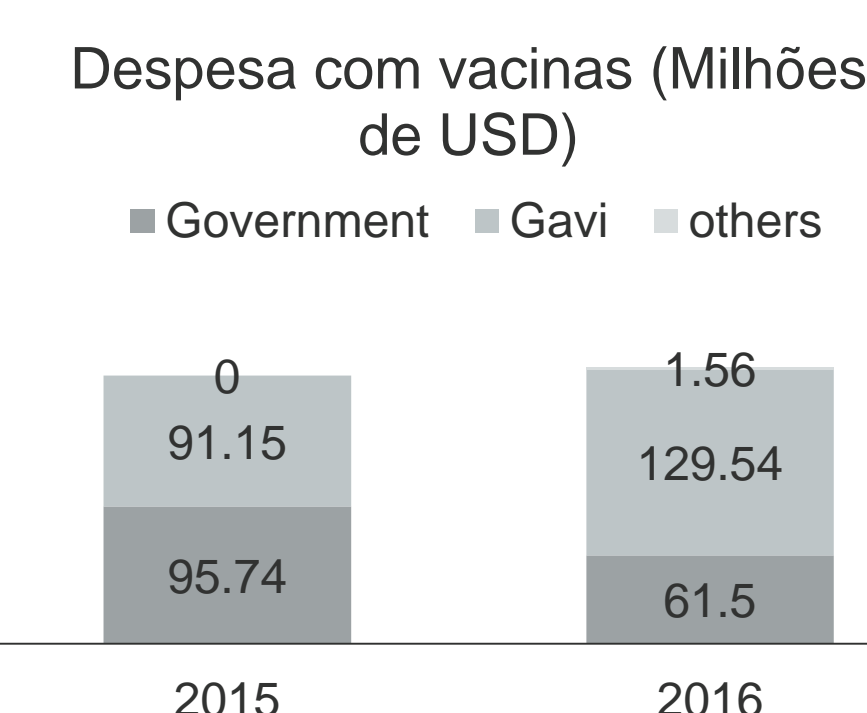
Introduções planeadas:

- Rota no 4º trimestre de 2018
- MenA conj.10 em 2018
- HPV até 2020

Fontes de financiamento para despesas com vacinas, 2015-2017

- Governo - orçamento FGoN. Empréstimo do Banco Mundial
- Gavi
- Outros

RA	Fontes de Financiamento (Milhões de USD)				Total
	Governo FGoN.	Empréstimo BM	Gavi	Outros	
2015	12,5	83,2	91,1	0	186,8
2016	-	61,4	129,5	1,5	192,5
2017	As despesas para o ano serão determinadas depois de a UNICEF (agente de aquisição) fechar as contas no final do ano.				



Governo	Projeções de Vacinas				
	2018	2019	2020	2021	2022
Governo	85,8	145,3	217,9	285	245,7
Gavi	194,2	162,7	174,7	131,6	198,4
Outros	-	-	-	-	-

### 2. Financiamento

Desafios essenciais

- A diminuição das receitas do governo levou ao declínio na apropriação do governo federal para vacinas e outros componentes da vacinação
- O movimento de desvalorização/taxa de câmbio adversa da moeda nacional (Naira) fase ao Dólar está a limitar de enorme maneira a capacidade do governo de adquirir vacinas da apropriação anual, uma vez que todas as vacinas têm o preço em dólares/são importadas.

Estratégias de mitigação

- Estabelecimento da National Immunization Financing Task Team (NIFT) em 2015, com mandato para desenvolver estratégias para um financiamento da vacinação sustentável na Nigéria:
- Estabelecimento proposto do Nigeria Immunization Trust Fund por Lei parlamentar, de forma a assegurar um fluxo de caixa consistente e constante para aquisição de vacinas e outros custos da vacinação
- Memorando de entendimento assinado com uma companhia farmacêutica privada para a produção de vacinas local na Nigéria, de forma a combater o elevado custo das vacinas
- Argumentação sustentada junto das instituições governamentais e líderes políticos para uma apropriação orçamental aumentada para aquisição de vacinas
- Empenho para financiamento de contrapartidas dos estados, com base nos registos de crianças elegíveis nos respectivos estados.

Pagamento de fundos

- Passagem tardia da apropriação anual e subsequente pagamento de fundos tardio.
- Endereçado dependendo na utilização do empréstimo do Banco Mundial/JICA para aquisição de vacinas como uma medida de mitigação interina
- Apoio da Gavi e outros parceiros de desenvolvimento - BMGF, OMS, UNICEF JICA, KFW-Alemanha, UE, USAIS, Global Affairs Canada, etc.

### 3. Aquisição

Todas as vacinas são adquiridas através da divisão de Fornecimento da UNICEF. Se alterações planeadas na aquisição 2018-2020. Membro da Iniciativa de Independência de Vacinas desde 2015

Principais desafios

- Instabilidade do país para financiar a aquisição de vacinas a partir de apropriação do governo
- Incapacidade dos governos sub-nacionais para financiarem a aquisição de vacinas

Estratégias de mitigação (consultar financiamento, acima)

### 4. GTCV

GTCV estabelecido por um mecanismo administrativo. Os termos formais de referência existem e os membros encontram-se na totalidade do sector de saúde relevante - saúde pública, académicos, campo clínico, etc. As reuniões são trimestrais com reuniões de grupos de trabalho ocasionais. As agendas circulam antecipadamente e a divulgação de conflitos de interesse é obrigatória.

### 5. Cobertura e Equidade

Principais desafios

- Recursos financeiros inadequados para tudo
- Recursos humanos inadequados - qualidade, quantidade, distribuição
- Qualidade de dados fraca - relatório orientado por objetivos que leva a falsificação dos dados
- População-alvo não fiável
- Fraca procura e falta de estratégia de envolvimento comunitário - falta de planos de comunicação
- Hesitação perante as vacinas; barreiras culturais e religiosas
- Abastecimento e sistema de distribuição fracos
- Insegurança - Militância, BH, Roubo de gado, banditismo, etc.
- Elevada taxa de atrito
- Incentivos inadequados
- Ação industrial dos trabalhadores da saúde recorrente e persistente - devido ao incumprimento dos salários ao nível sub-nacional
- Não aplicação do enquadramento de responsabilização nos estados e LGA, levando a má atitude e negligência
- Dependência excessiva de campanhas à custa da RI
- Escassez global de vacinas
- Pobre funcionalidade do sistema PHC

Estratégias de mitigação

- Declaração de estado de preocupação de saúde pública na RI
- Memorando de entendimento sobre a responsabilização pela prestação de serviços RI for assinado entre a NPHCDA e TODOS os parceiros de vacinação no país
- Memorando de entendimento entre os Estados, par além de FCT e dos prestadores de serviços privados de vacinação também foram revistos
- Novas formas inovadoras de envolver líderes tradicionais/religiosos
- Envolvimento de peritos em comunicação em oito (8) Estados com muito fraco desempenho
- Estabelecimento do equivalente da estrutura NERICC (SERICC) ao nível estatal e LERICC nas LGA
- Implementação do programa de Community Health Influencers, Promoters and Services (CHIPS)
- Incrementar a frequência e qualidade da Supervisão de apoio para HF (SS RI Conjunto otimizado)
- Apoio dado aos Estados/LGA para reverem os seus micro-planos
- Existência de memorando de entendimento/financiamento mutualista em alguns estados
- Implementação de um mínimo de uma sessão de divulgação por semana num dia dedicado que é acordado e conveniente para os membros da comunidade (parecido com a dedicação do último Sábado de cada mês para o Exercício de Saneamento feito pela maioria dos Estados do país)
- Introdução do cartão de saúde infantil revisto para promover a retenção dos cartões
- Linhas de Ajuda Gratuitas para o público
- Esforços continuados para completar a formação no lançamento DHIS2 (restam apenas 4 estados). Transição de DVD-MT para DHIS2 (Janeiro de 2018)
- Sanções para mascaramento de dados e recompensas pelo relatório real
- A triangulação das estimativas da população-alvo para o planeamento do programa PAI foi feita;
- Desistir de dar objectivos nas instalações de saúde (mas o número absoluto de crianças imunizadas). Os supervisores deverão ver como estamos a cobrir os objectivos
- Os esforços são continuados para um reporte em tempo real do desempenho RI (através de SMS e Android) dos Estados com desempenho fraco
- Foi estabelecido um Painel de comando RI ao nível nacional (com esforços continuados para apoiar os estados a fazerem o mesmo), de forma a rastrear numa base diária/semanal 7 indicadores de desempenho RI essenciais
- Mapeamento GIS e utilização para estimativas populacionais/planeamento de serviços de vacinação (fixos/divulgação)

### 6. Plano de Transição

- O planeamento do legado da poliomielite está a decorrer e estão as ser mapeados ativos/estruturas para a poliomielite essenciais para nova implementação, de modo a fortalecer as actividades RI
- Implementação do Fundo de Cuidados de Saúde Básicos
- Lei de Saúde Nacional
- Política de Vacinação Nacional
- O Plano de Recuperação Económica e de Crescimento para a Saúde é ancorado na Cobertura de Saúde Universal
- Renovação do compromisso com médicos privados - memorando de entendimento assinado e o envolvimento está a decorrer
- As parcerias público-privadas estão as ser analisadas como uma oportunidade para sustentabilidade
- Bolda de saída de elegibilidade Gavi - Não

### 8. Lições Essenciais

- National Immunization Financing Task Team – Lidera a argumentação para aumento do financiamento para a vacinação, produção de vacinas local e legislação para o Nigeria Immunization Trust Fund, etc.

### 9. Pensamentos Adicionais

Factores que contribuiriam para uma transição bem-sucedida

- Plano de optimização da cadeia de frio - expansão de armazenamento de frio com 3 núcleos em Kano, Abuja e Lagos
- Implementação do plano de melhoria da cadeia de frio completo
- Ter uma estrutura nacional eficiente para a distribuição de vacinas
- Fortalecer o mecanismo de monitorização da temperatura
- Envolvimento e parceira com grande firma de logística - PPP
- Período de graça (extensão do período de saída de elegibilidade para o apoio Gavi)/ flexibilidade na transição
- Implementação abrangente do plano de melhoria de dados do país

BILL & MELINDA GATES foundation

