



НИГЕРИЯ

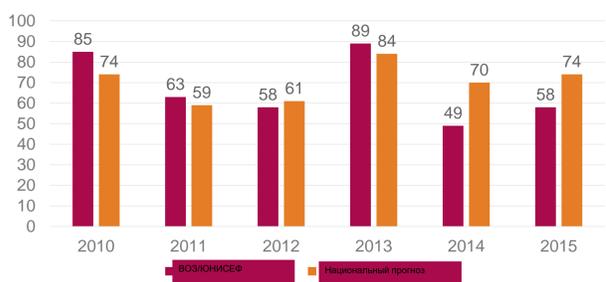
Управление процессом перехода от поддержки со стороны ГАВИ

Гарба Белло Бакунава (Garba Bello Vakunawa), Пауль Эдвард Далоба (Paul Edward Daloba), Ганью Салау (Ganiyu Salau), Мисари Ндиди Ибиам (Misari Ndidi Ibiam)



1. Справочная информация

ВОЗ/ЮНИСЕФ и Национальные оценки по АКДС3/Пента3



Где находится страна с точки зрения сроков перехода от поддержки со стороны ГАВИ:

Предполагается софинансирование вакцин, поддерживаемых ГАВИ, еще в течение четырех лет: (2018-2021 гг.)

Поддержка ГАВИ в стадии подготовки:

- Грант УСЗ 2 - страновая стратегия по поддержке иммунизации и укреплению системы здравоохранения

Новая вакцинация при поддержке ГАВИ:

- Пентавалентная вакцина - в 2012 году
- ПКВ - в 2014 году
- ИПВ - в 2016 году

Запланированные внедрения вакцин:

- Ротавирусная - в 4 квартале 2018 года
- МенА предп.10 в 2018 году
- ВПЧ - к 2020 году

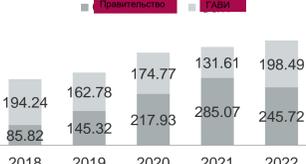
Источники финансирования расходов на вакцинацию в 2015-2017 гг.:

- Бюджет правительства – Федеральное правительство Нигерии. Кредит Всемирного банка (ВБ)
- ГАВИ
- Другое

Год	Источники финансирования (долл. США \$ М)				
	Бюджет Фед. Прав. Нигерии	Кредит ВБ	ГАВИ	Другое	Всего
2015	12.5	83.2	91.1	0	186.8
2016	-	61.4	129.5	1.5	192.5
2017	Расходы за год, которые будут определены после того, как ЮНИСЕФ (агент по закупкам) закроет счет в конце года.				



Прав. т.	Прогноз по вакцинам				
	2018	2019	2020	2021	2022
ГАВИ	194.2	162.7	174.7	131.6	198.4
Другое	85.8	145.3	217.9	285	245.7



2. Финансирование

Основные проблемы

- Сокращение государственных доходов привело к сокращению ассигнований федерального правительства на вакцины и другие компоненты иммунизации
- Девальвация/негативное изменение обменного курса национальной валюты (найра) в отношении доллара сильно ограничивает способность правительства покупать вакцину в рамках ежегодных ассигнований, поскольку все вакцины оцениваются в долларах/импортируемые.

Стратегии смягчения последствий

- Создание в 2015 году Национальной целевой группы по финансированию иммунизации с мандатом на разработку стратегий устойчивого финансирования иммунизации в Нигерии:
- Предлагаемое учреждение Целевого фонда по иммунизации в Нигерии в соответствии с актом парламента с целью обеспечения устойчивого и последовательного денежного потока для закупок вакцин и других расходов на иммунизацию
- Подписан меморандум о взаимопонимании с частной фармацевтической компанией по производству местной вакцины в Нигерии с целью противодействия высокой стоимости вакцин
- Устойчивое адвокатирование перед соответствующими государственными учреждениями и политическими лидерами с целью увеличения бюджетных ассигнований на закупку вакцин
- Обязательства по параллельному финансированию со стороны штатов на основе записей о детях, имеющих право на участие в программе в соответствующих штатах.

Выделение средств

- Позднее утверждение ежегодных ассигнований и последующее позднее распределение средств.
- Вопрос решен на основе использования, в качестве промежуточной смягчающей меры, кредита Всемирного банка/Агентства по международному сотрудничеству Японии на закупку вакцин
- Поддержка ГАВИ и других партнеров по развитию

3. Закупки

Все вакцины приобретаются через Отдел снабжения ЮНИСЕФ. Не планируются изменения в закупках 2018-2020 гг. Член Независимой инициативы по вакцинам с 2015 года.

Основные проблемы

- Неспособность страны финансировать закупки вакцин из государственных ассигнований
- Неспособность субнациональных правительств софинансировать закупки вакцин

Стратегии смягчения последствий (см. финансирование выше)

4. НТКГИ

НТКГИ создана посредством административного механизма. Определена сфера полномочий, и членство распространяется на весь соответствующий сектор здравоохранения - общественное здравоохранение, научные круги, клиническую сферу и т. д. Заседания проводятся ежеквартально с периодическими встречами рабочих групп.

5. Охват и равенство

Основные проблемы

- Неадекватные финансовые ресурсы для всеобщего охвата
- Неадекватные кадровые ресурсы - качество, количество, распределение
- Плохое качество данных - целенаправленный отчет, приводящий к фальсификации данных
- Недостовверная целевая популяция
- Слабая стратегия спроса и вовлеченность сообщества - отсутствие коммуникационных планов
- Недоверие к вакцинам; культурные и религиозные барьеры
- Плохая система поставки и распределения
- Небезопасность – вооруженные группировки, перевороты, угон скота, бандитизм и т. д.
- Высокий уровень текучести кадров
- Неадекватные стимулы
- Периодические и возобновляющиеся забастовки работников сферы здравоохранения - из-за невыплаты заработной платы на субнациональном уровне
- Неприменение системы подотчетности в штатах и территориях местного управления, что приводит к плохому отношению и халатности
- Чрезмерная зависимость кампаний от средств на рутинную иммунизацию
- Глобальная нехватка вакцин
- Плохое функционирование системы первичной медицинской помощи

Стратегии смягчения последствий

- Декларация о состоянии общественного здравоохранения в отношении рутинной иммунизации (РИ)
- Меморандум о взаимопонимании по подотчетности за предоставление услуг РИ был подписан между Национальным агентством по развитию первичного медико-санитарного обслуживания и ВСЕМИ партнерами по иммунизации в стране
- Также был пересмотрен меморандум о взаимопонимании между штатами совместно с федеральной столичной территорией и частными поставщиками услуг по иммунизации
- Новые инновационные способы привлечения традиционных/религиозных лидеров
- Взаимодействие экспертов в области коммуникации в восьми (8) штатах с очень низкими показателями
- Создание соответствующей структуры Национального центра по координации чрезвычайной помощи при рутинной иммунизации (NERICC) - Центра по координации чрезвычайной помощи при рутинной иммунизации штата (SERICC) на уровне штата и Локального центра чрезвычайной помощи при рутинной иммунизации (LERICC) на уровне территории местного управления
- Внедрение программы влиятельных субъектов, промоутеров и услуг в сфере общественного здравоохранения (CHIPS)
- Повышение частоты и качества вспомогательного надзора Федерации здравоохранения (HF) (оптимизация совместной службы безопасности рутинной иммунизации (RI SS))
- Оказание содействия штатам/территориям местного управления в рассмотрении их микропланов
- Наличие в ряде штатов меморандумов о взаимопонимании/ комплексного финансирования
- Внедрение минимум одного сеанса аутрич-работы в неделю, в назначенный день, который согласован и удобен для членов общины (подобно выделенной в большинстве штатов страны для санитарных работ последней субботы каждого месяца)
- Внедрение пересмотренной карты здоровья ребенка для содействия сохранению карт
- Бесплатные горячие линии для общественности
- Продолжающиеся усилия по завершению обучения по внедрению информационной системы данных в области охраны здоровья населения (DHIS2) (осталось всего 4 штата). Переход с мониторинга районных вакцин и устройств (DVD-MT) на DHIS2 (январь 2018 г.)
- Санкции за раздутые данные и вознаграждения за фактический отчет
- Проведена кросс-проверка оценок целевого населения для планирования программы РПИ;

6. План перехода

- Планирование полинаследия продолжается, а основные активы/структуры лечения полиомиелита подлежат реорганизации для усиления деятельности по РИ
- Внедрение Фонда базового здравоохранения
- Национальный закон о здравоохранении
- Национальная политика иммунизации
- План экономического восстановления и роста в сфере здравоохранения закреплён за всеобщим охватом медико-санитарными услугами
- Возобновление взаимодействия с частными практиками - подписан меморандум о взаимопонимании и обеспечивается участие в нем
- Партнерство государственного и частного секторов рассматривается как возможность для обеспечения устойчивости
- Грант на завершение процесса перехода от поддержки со стороны ГАВИ - Нет

8. Ключевые уроки

- Национальная целевая группа по финансированию иммунизации – продвижение адвокатирования с целью увеличения финансирования иммунизации, производства местной вакцины и принятия законодательства для целевого фонда иммунизации в Нигерии и т. д.

9. Дополнительные соображения

Факторы, которые способствовали бы успешному переходу

- План оптимизации холодильной цепи - распространение 3 хабов холодильных хранилищ в Кано, Абудже и Лагосе
- Внедрение полного плана улучшения холодильной цепи
- Создание собственной эффективной структуры в стране для распределения вакцин
- Усиление механизма контроля температуры
- Вовлечение и партнерство с большой логистической фирмой - PPP (частное и государственное партнерство)
- Льготный период (продление периода завершения перехода от поддержки со стороны ГАВИ)/гибкость перехода
- Комплексная реализация плана улучшения данных страны

BILL & MELINDA GATES foundation

