

Sri Lanka

Gérer la transition hors du soutien de Gavi Deepa Gamage, Samitha Ginige, Sapumal Dhanapala



1. Informations générales

Tendances en termes de couverture du DTC3 de 2010 à 2016

Année	Couverture nationale	Estimations OM S/UNICEF
2010	93 %	99 %
2011	94 %	99 %
2012	99 %	99 %
2013	99 %	99 %
2014	98 %	99 %
2015	99 %	99 %
2016	99 %	99 %

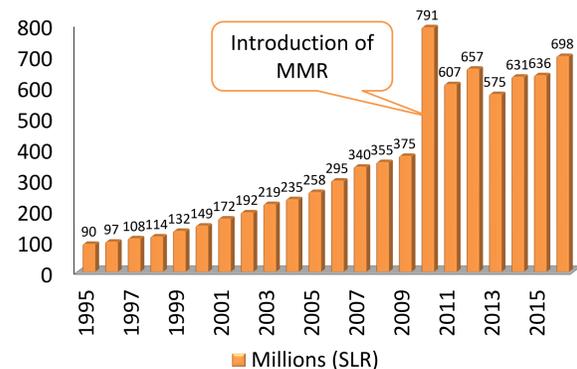
Où en est le pays en termes de respect du calendrier de transition hors du soutien de Gavi ?

- Depuis 2015, le Sri Lanka est considéré comme un pays sorti de l'éligibilité de GAVI.
- Il n'y a actuellement aucun engagement de cofinancement de Gavi pour un quelconque vaccin.
- Le Sri Lanka ne bénéficie actuellement pas de la subvention de Gavi pour le renforcement des systèmes de santé
- En 2015, le pays a reçu une subvention de sortie de l'éligibilité de Gavi et toutes les activités ont été achevées
- Dans le cadre du programme de lutte contre la poliomyélite 2015-2018, le pays devrait obtenir les vaccins VPI requis pour le programme élargi de vaccination (PEV) par le biais de GAVI
- En 2017, le Sri Lanka a reçu 50 % des vaccins anti-VPH nécessaires (uniquement pour l'année d'introduction) et une subvention d'introduction pour le vaccin anti-VPH (2,4 USD par enfant, uniquement pour l'année d'introduction)

Introduction de nouveaux vaccins avec le soutien de Gavi :

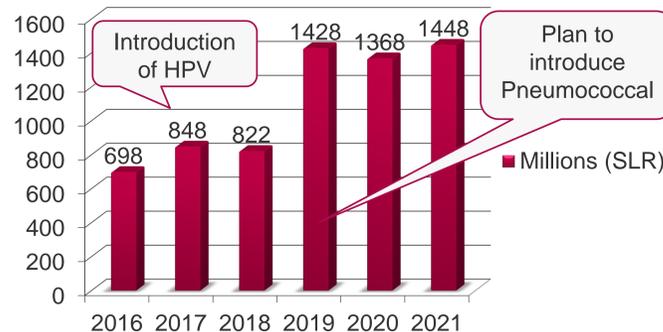
- GAVI a financé le vaccin contre l'hépatite B de 2004 à 2007
- Le vaccin pentavalent de 2008 à 2014
- VPI de 2015 à 2018

Financement pour l'achat de vaccins pour le PNV 1995-2015



2. Financement

Coûts prévus pour l'achat de vaccins (SLR), 2017-2021



Obtention du financement :

- Le Sri Lanka a un système de fourniture de soins de santé entièrement gratuits
- Le gouvernement s'est engagé à fournir le soutien financier nécessaire à la mise en œuvre du programme national de vaccination. Cet engagement a été assuré grâce à la politique nationale de vaccination.
- Le pays dispose d'une ligne budgétaire distincte dans le budget national de la santé pour l'achat de vaccins destinés au programme national de vaccination. Cette ligne budgétaire est soumise à une mise à jour annuelle en fonction des exigences du programme national de vaccination.

3. Approvisionnement

Méthode :

- Tous les vaccins du PEV, à l'exception du vaccin anti-VPH, ont été obtenus grâce à un processus d'auto-approvisionnement direct depuis 1995.
- En 2017, seul le vaccin anti-VPH a été acheté par le biais de l'UNICEF SD, car l'approvisionnement par le biais de l'UNICEF était indispensable pour obtenir le prix promis par Gavi (4,5 USD)

Défis :

- Augmentation du coût des vaccins
 - Coût élevé des nouveaux vaccins
 - Augmentation du coût des vaccins destinés à la vaccination de routine
 - Dévaluation de la Roupie par rapport à l'USD
- Augmentation de la demande publique en nouveaux vaccins et en vaccins combinés
- Nombre limité de vaccins enregistrés auprès de l'ARN
- Non-disponibilité de fournisseurs locaux de certains vaccins
- Le nombre requis de doses de vaccin est relativement faible par rapport aux grands pays, ce qui suscite moins d'intérêt de la part des fabricants de vaccins et réduit le pouvoir de négociation du pays
- Les tendances défavorables du marché international, par exemple, la baisse de la production de vaccins traditionnels abordables (DTC, DT)

3. Approvisionnement (suite)

Pour surmonter les défis liés à l'approvisionnement :

- Garantir l'engagement du gouvernement envers la disponibilité de vaccins efficaces, sûrs et de qualité pour le public à travers la politique nationale de vaccination.
- Disponibilité d'une ligne budgétaire séparée pour l'achat de vaccins dans le budget de la santé
- Examiner le passage du processus annuel d'achat de vaccins à un accord à long terme d'une durée de trois ans avec les fabricants, ce qui permettra d'obtenir un meilleur contrat d'approvisionnement.
- Garantir des stocks tampons de vaccins adéquats à chaque niveau : national (6M), district (3M), division (2M)
- Encourager l'inscription de plus de fournisseurs de vaccins et de produits de vaccination

4. GTCV

- Le Sri Lanka est en train de mettre en place un GTCV pour conseiller le Ministère de la Santé sur les questions politiques liées à la vaccination.
- La structure du GTCV est conforme aux recommandations de l'OMS
- Le GTCV se réunit généralement une fois par trimestre
- Plus de 5 différents domaines d'expertise sont représentés au sein du GTCV ; Des épidémiologistes, microbiologistes, virologues, vaccinologues, pharmacologues, pédiatres, médecins, VOG, collèges professionnels et le milieu universitaire

5. Couverture et équité

- Au cours des dix dernières années, le programme national élargi de vaccination a permis d'atteindre et de maintenir une couverture vaccinale supérieure à 95 % pour tous les vaccins du PEV dans tous les districts administratifs.

6. Plan de transition

- Le pays a élaboré une politique nationale de vaccination en 2014
- La politique nationale de vaccination a été approuvée par le Conseil des ministres en 2015.
- La politique nationale de vaccination a été publiée au journal officiel par le gouvernement en 2016.
- Actuellement en cours d'élaboration du plan stratégique de mise en œuvre de la politique nationale de vaccination.
- Actuellement en cours d'élaboration de l'acte législatif relatif à la vaccination

7. Subvention de sortie de l'éligibilité de Gavi

- Le Sri Lanka a obtenu une subvention de sortie de l'éligibilité de Gavi s'élevant à 87 004 USD
- L'unité d'épidémiologie (principal organisme de mise en œuvre du programme de vaccination) est responsable de la réception et de la gestion de la subvention
- Subvention utilisée pour :
 - Faciliter la mise en œuvre du système de gestion des données électroniques liées à la vaccination au niveau national
 - Élaborer un plan de communication sur les risques liés à la vaccination et former les agents de santé
 - Renforcer les capacités des points focaux de la logistique des chambres froides du district
 - Doter les chambres froides des districts d'équipements informatiques
- La totalité de la subvention a été utilisée dans le délai stipulé qui est d'un an (du 3e trimestre de 2015 au 3e trimestre de 2016)
- Défis associés à la subvention
 - Le pays avait reçu la subvention avec un important retard.
- Points positifs associés à la subvention
 - Le pays a été en mesure d'utiliser ladite subvention avec efficacité pour améliorer davantage les services de vaccination.

8. Principaux enseignements

- Fort engagement du gouvernement (politique) envers le programme de vaccination
- Avoir une ligne budgétaire distincte dans le budget national de la santé pour l'achat de vaccins
- Mise en place d'un mécanisme de suivi et d'évaluation de routine bien établi et éprouvé pour le programme de vaccination couvrant chaque niveau (pays, district et division)
- Introduction rationnelle et fondée sur des données probantes de nouveaux vaccins.



BILL & MELINDA
GATES foundation