

# Vietname

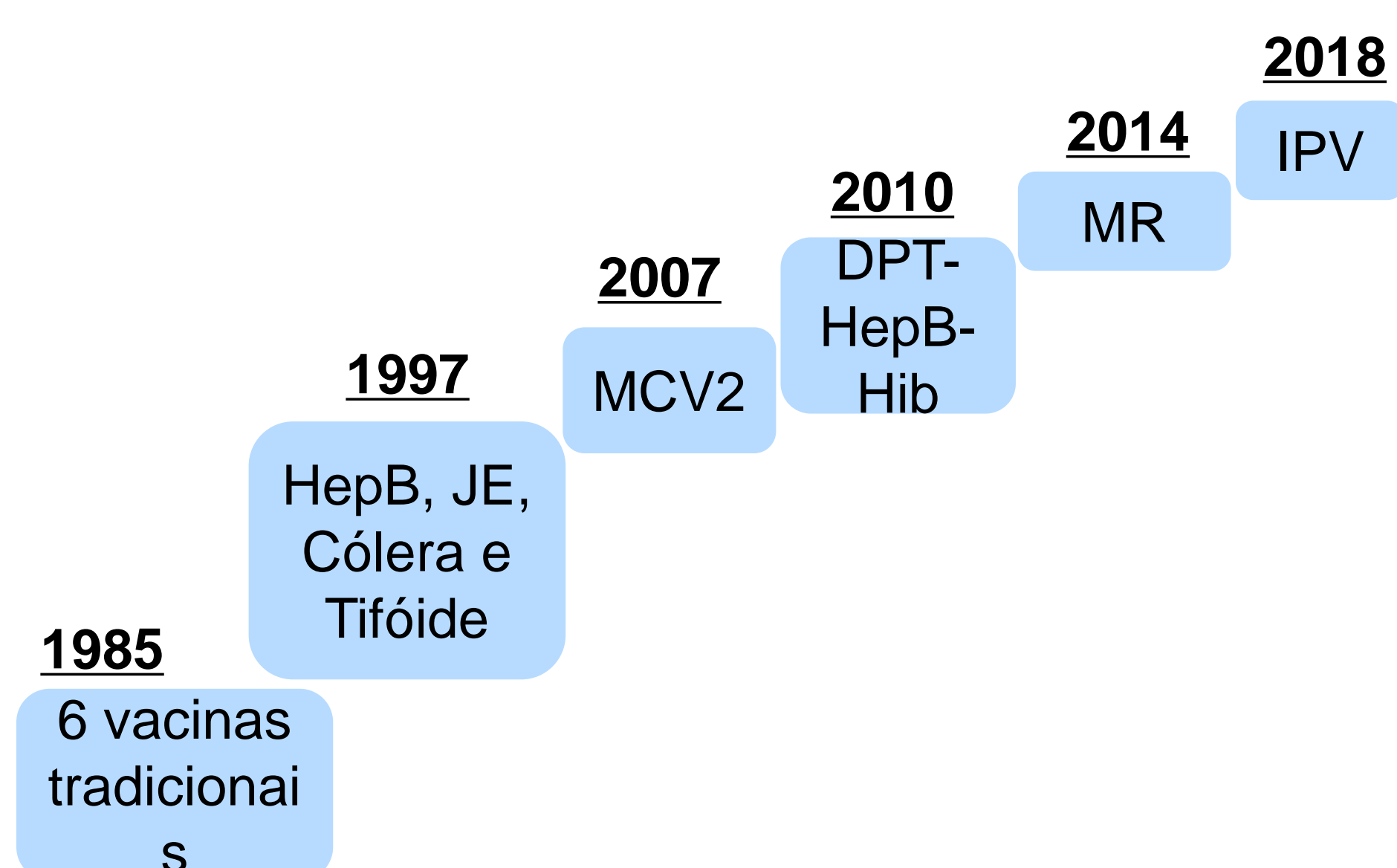
## Gerir a Transição do Apoio Gavi

Duong Thi Hong, Mai Khanh, Nguyen Tuong Son,  
Ninh Thi Hoai Thu, Vu Thi Hai Yen

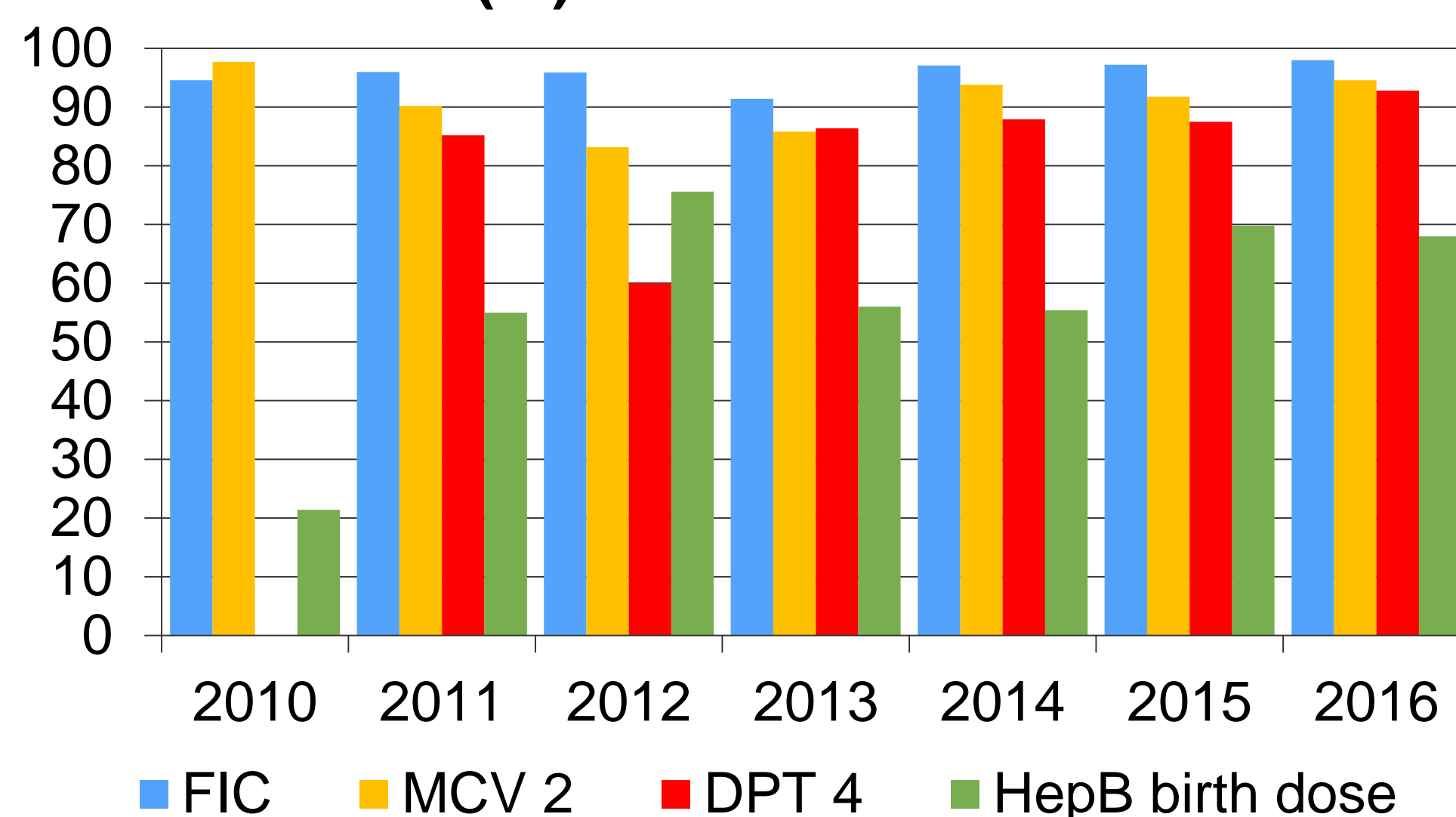


### 1. Informações de Contexto

#### Vacina no PAI



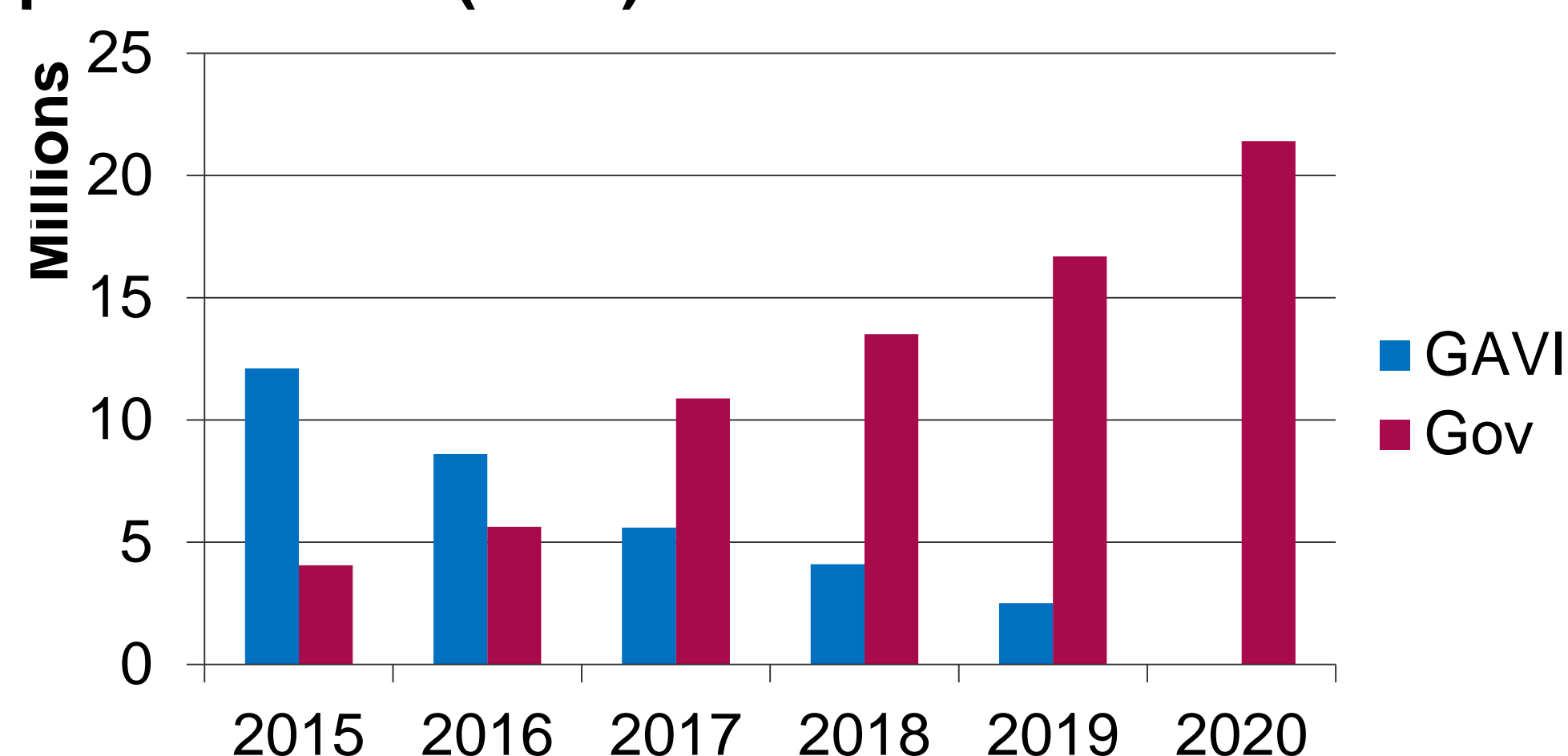
#### Cobertura PAI (%)



#### Apoio da GAVI

Tipo de financiamento	Ano de implementação
Vacina da Hepatite B	2002 – 2007
Apoio de Segurança de Injeção (INS)	2004 – 2006
Introdução da MCV2 (NVS)	2007 – 2011
Pentavalente (NVS)	2010 – 2019
ISS (fase II)	2007 – 2014
MR (NVS)	2014 – 2015
MR - Custos operacionais	2014 – 2015
IPV (NVS)	2015 – 2018

#### Orçamento necessário para a vacina pentavalente (USD)

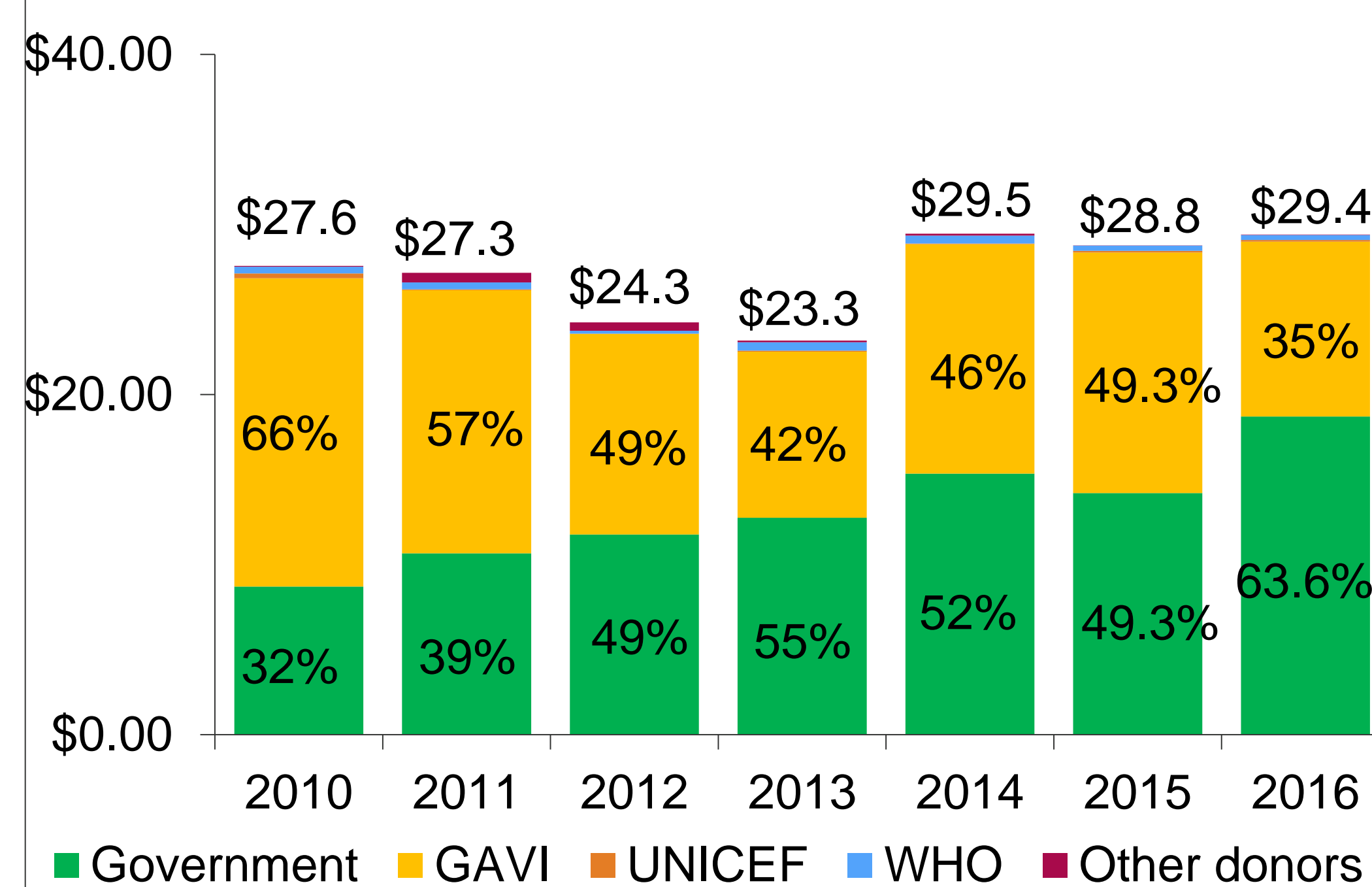


### 2. Financiamento

Menção da forte legislação governamental sobre o financiamento PAI, especialmente na responsabilidade de financiamento em cada nível no investimento para actividades de vacinação:

- Lei sobre a prevenção e controlo das doenças infecciosas
- Decisão N.º 1125/QS-TTf do Primeiro Ministro datada de 31 de Julho de 2017, sobre a aprovação do Programa objectivo de Saúde e População no período de 2016-2020 especificou os critérios e orçamento para o PAI.
- Decreto sobre a vacinação N.º 104/ND-CP, que foi promulgado em 2016, especificou a responsabilidade em assegurar o financiamento sustentável para actividades de vacinação.

#### Financiamento para o PAI (USD)



#### Principais desafios no financiamento do PAI

- A redução do investimento de organizações internacionais devido ao facto de o Vietname se ter tornado num país de rendimento médio-baixo.
- Nenhum compromisso do governo local para assegurar o investimento para o custo operativo do PAI.
- Apoio limitado para o serviço de vacinação em áreas de difícil acesso e população itinerante na área urbana
- Nenhum financiamento para fortalecer a qualidade do sistema de cadeia de frio
- Nenhum financiamento para comunicação

### 3. Aquisição

Para a vacina pentavalente, aquisição através da UNICEF  
Para outras vacinas:

Submeter e obter a aprovação para o plano de aquisição da vacina (dose estimada com preço fixo)

Anualmente, base no número real da vacinação alvo, encomendar a vacina com fabrico

Assinar o contrato e adquirir a vacina

### 4. GTCV

O Vietname tem o GTCV com membros da área relacionada com a vacinação:

- Foi estabelecido com base legislativa/administrativa
- Tem termos formais de referência
- Tem, pelo menos, cinco áreas diferentes de competências entre os seus principais membros
- Tem reuniões, normalmente, duas vezes por ano, com agenda e documentos de antecedentes transmitidos previamente
- Tem divulgação obrigatória (da parte dos membros) de quaisquer conflitos de interesse

### 5. Cobertura e Equidade

#### Principais desafios na cobertura e equidade

- Equidade na vacinação: Comunas de difícil acesso e difíceis, minorias étnicas, população itinerante
- Escassez de vacinas, implementação da IPV atrasada até 2018, levanta preocupação sobre a protecção do feito de erradicação da poliomielite devido à falta de imunidade à poliomielite tipo 2.
- Falta de financiamento para custo operacional, transporte das vacinas, formação que irá afectar a cobertura da vacinação.
- A necessidade para substituir e fornecimento adicional da cadeia de frio e equipamentos de monitorização da temperatura a todos os níveis, de modo a cumprir o requisito da capacidade de armazenamento.
- Apesar dos benefícios para a saúde pública da vacinação irrefutáveis, a EAPV ainda permanece uma preocupação da comunidade sobre a segurança de vacinas.
- O aumento do grupo anti-vacinas terá impactos negativos na cobertura da vacinação, o que significa que as doenças infecciosas irão voltar a surgir facilmente e a colocar a comunidade em risco das doenças mais perigosas.

#### Actividades prioritárias

- Argumentação para aumentar o investimento do governo para a vacinação face à situação de que o Vietname se tornou num país de rendimento médio-baixo e procura por outro investimento para o PAI (seguro de saúde)
- Fortalecer a qualidade do PAI, especialmente em áreas difíceis, de difícil acesso
- Manter a cobertura de vacinação e os feitos do PAI, dar prioridade à eliminação do sarampo e da rubéola
- Melhorar a cobertura da dose HepB à nascença
- Fortalecer a qualidade do sistema de cadeia de frio
- Introdução da nova vacina no PAI: IPV e vacina do rotavírus (produção local)
- Comunicação para aumentar a consciencialização e confiança da comunidade na vacina e na vacinação
- Manter e incrementar as actividades de vigilância do EAPV, resposta atempada quando o EAPV ocorre

### 6. Plano de Transição

#### UNICEF:

- Apoio para acesso crescente aos serviços de vacinação em áreas de difícil acesso
- Comunicação da vacinação
- Melhorar a qualidade do sistema PAI
- Apoio à política de financiamento sustentável

#### OMS

- Apoio no fortalecimento do sistema de vigilância EAPV.
- Desenvolver pacotes de vacinação.

#### Sabin

- Argumentação para sustentar o financiamento para o PAI

### 7. Bolsa de Saída de Elegibilidade

- A bolsa de saída de elegibilidade da GAVU é de cerca de 3 000 000 USD.
- No plano de transição, a GAVI irá apoiar o PAI através da OMS e da UNICEF

### 8. Lições Essenciais

- Definir as actividades prioritárias no PAI
- Incrementar a coordenação entre a GAVI, OMS, UNICEF para apoio para o PAI no período de transição.
- O PAI precisa de trabalhar em estreita colaboração com a OMS, UNICEF para desenvolver o plano para cada actividade, de modo a assegurar a cronologia e a eficácia.

### 9. Pensamentos Adicionais

- Como um país de rendimentos médios, o PAI do Vietname e também outros programas de saúde irão enfrentar a redução do apoio internacional, pelo que é importante ter o compromisso do governo para sustentar as actividades do PAI, do governo central, mas também local.
- O requisito para alterar e actualizar a norma de custos para a actividade do PAI para cumprir a necessidade de implementar cada actividade.



BILL & MELINDA GATES foundation