

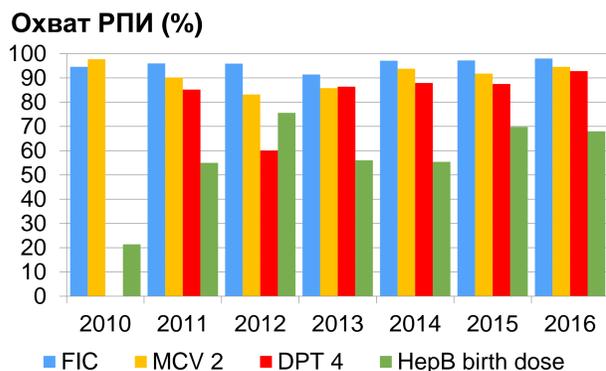
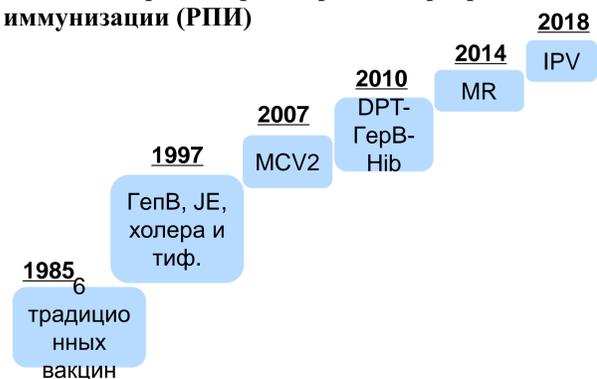
Вьетнам

Управление процессом перехода от поддержки со стороны ГАВИ

Дуонг Тху Хонг (Duong Thi Hong), Мау Кханх (Mai Khanh), Нгуён Туонг Сон (Nguyen Tuong Son), Нинх Тху Хоай Тху (Ninh Thi Hoai Thu), Ву Тху Хау Йен (Vu Thi Hai Yen)

1. Справочная информация

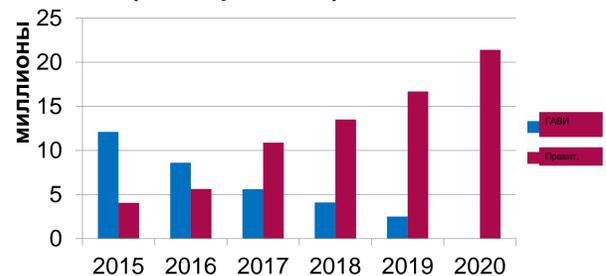
Вакцины в рамках расширенной программы иммунизации (РПИ)



Поддержка со стороны ГАВИ

Тип финансирования	Период реализации
Вакцина против гепатита В (NVS)	2002 - 2007
Поддержка безоп. инъекций (INS)	2004 - 2006
Внедрение MCV2 (NVS)	2007 - 2011
Пентавалент. вакцина (NVS)	2010 - 2019
ISS (фаза II)	2007 - 2014
MR (NVS)	2014 - 2015
MR – операционные расходы	2014 - 2015
IPV (NVS)	2015 - 2018

Бюджет, необходимый для пентавалентной вакцины (доллары США)

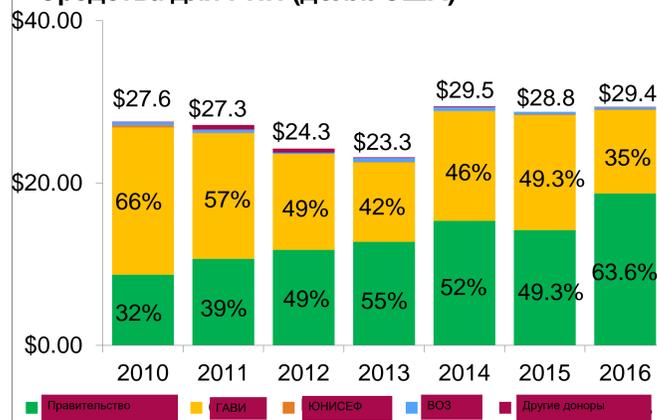


2. Финансирование

В сильном правительственном законодательстве упоминается о финансировании РПИ, особенно в части финансовой ответственности на каждом уровне в рамках инвестиций в деятельность по иммунизации:

- Закон о профилактике и контроле инфекционных заболеваний
- В постановлении премьер-министра № 1125/QĐ-TTg от 31 июля 2017 года Об утверждении Целевой программы по здравоохранению и народонаселению на период 2016-2020 гг. были определены критерии и бюджет для РПИ.
- Указ об иммунизации № 104/ND-CP, обновленный в 2016 году, определил ответственность за обеспечение устойчивого финансирования для деятельности по иммунизации.

Средства для РПИ (долл. США)



Основные проблемы в финансировании РПИ

- Сокращение инвестиций со стороны международной организации из-за того, что Вьетнам стал страной с уровнем доходов ниже среднего.
- Отсутствие обязательств местных органов власти по обеспечению инвестиций для покрытия расходов по РПИ.
- Ограниченная поддержка службы иммунизации в сложных, труднодоступных районах и среди мобильных групп населения в городской местности
- Отсутствие финансирования для укрепления качества системы холодовой цепи
- Отсутствие финансирования для коммуникации

3. Закупки

Для пентавалентной вакцины закупки осуществляются через ЮНИСЕФ

Для других вакцин:



4. НТКГИ

Вьетнам имеет НТКГИ с членами из смежных с иммунизацией областей:

- Учреждена на законодательной/ административной основе
- Имеет официальный круг полномочий
- Имеется, по меньшей мере, пять различных областей компетенции среди основных членов
- Встречи обычно проводятся два раза в год, причем повестка дня и справочные документы распространяются заранее
- Предусмотрено обязательное раскрытие (членами) любого конфликта интересов

5. Охват и равенство

Основные проблемы в охвате и равенстве

- Равенство в иммунизации: труднодоступные и сложные общины, этнические меньшинства, мигранты
- Недостаток вакцины, внедрение ИПВ отложено до 2018 года, что вызывает беспокойство по поводу сохранения результатов по ликвидации полиомиелита из-за отсутствия иммунитета против полиомиелита типа 2.
- Отсутствие финансирования операционных расходов, а также для транспортировки вакцин, обучения, что повлияет на охват иммунизацией.
- Требование о замене и дополнительном снабжении оборудованием для холодовой цепи и контроля температуры на всех уровнях для соблюдения требований по мощности помещения для хранения.
- Несмотря на неоспоримую пользу от иммунизации для общественного здравоохранения, из-за побочных явлений после иммунизации в обществе по-прежнему имеется озабоченность в отношении безопасности вакцин.
- Рост антивакцинной группы будет иметь негативные последствия для охвата иммунизацией, что означает, что инфекционные заболевания могут легко возникнуть заново и создать риск самых опасных заболеваний для общества.

Приоритетные виды деятельности

- Адвокатирование увеличения государственных инвестиций в иммунизацию в ситуации, когда Вьетнам становится страной с доходом ниже среднего и ищет другие инвестиции для РПИ (медицинское страхование)
- Повышение качества РПИ, особенно в сложных, труднодоступных районах
- Поддержка охвата иммунизацией и достижений РПИ, определение приоритетности ликвидации кори и краснухи
- Улучшение охвата дозой прививки при рождении от гепатита В
- Повышение качества системы холодовой цепи
- Введение новой вакцины в РПИ: ИПВ и рота-вакцина (местное производство)
- Коммуникация с целью повышения осведомленности и доверия общества к вакцинации и иммунизации
- Поддержка и усиление надзора за побочными явлениями после иммунизации, своевременный ответ при возникновении побочных явлений после иммунизации

6. План перехода

ЮНИСЕФ:

- Поддержка увеличения доступа к услугам иммунизации в труднодоступных районах
- Коммуникация по иммунизации
- Улучшение качества системы РПИ
- Поддержка политики устойчивого финансирования

ВОЗ

- Поддержка укрепления системы надзора за побочными явлениями после иммунизации.
- Разработка пакетов иммунизации.

Программа Сабин (Sabin)

- Адвокатирование устойчивого финансирования РПИ

7. Грант на завершение процесса перехода

- Грант ГАВИ на завершение процесса перехода составляет около 3 000 000 долларов США
- В плане перехода ГАВИ будет поддерживать РПИ через ВОЗ и ЮНИСЕФ

8. Ключевые уроки

- Определение приоритетных мероприятий в рамках РПИ
- Усиление координации между ГАВИ, ВОЗ, ЮНИСЕФ с целью поддержки РПИ в переходный период.
- РПИ необходимо тесно сотрудничать с ВОЗ, ЮНИСЕФ по разработке плана каждого мероприятия для обеспечения соблюдения сроков и эффективности.

9. Дополнительные соображения

- В качестве страны со средним доходом, РПИ во Вьетнаме, а также другие программы в области здравоохранения будут сталкиваться с сокращением международной поддержки, поэтому важно наличие обязательств правительства по поддержке деятельности в рамках РПИ как на центральном, так и на местном уровне.
- Необходимо изменить и обновить норму расходов на деятельности в рамках РПИ для удовлетворения потребности в осуществлении каждого вида активности.



BILL & MELINDA GATES foundation