

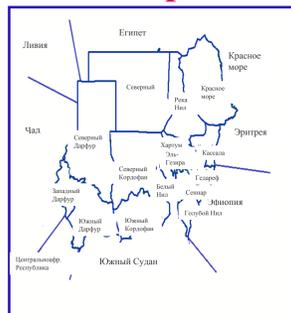


# СУДАН

Управление процессом перехода от поддержки со стороны ГАВИ

Ааис Амер Ааис Абделати́ф (Aais Amer Aais Abdelatif),  
Кхалда Абд Элгани Фатх Эль Рахман (Khalda Abd Elgany Fath El Rahman)

## 1. Справочная информация



**Общая популяция**  
= 44,571,144

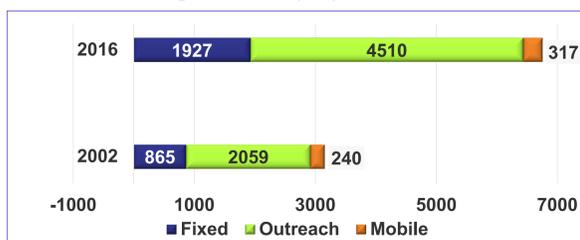
< 1 поп. = 1,520,161

< 5 поп. = 7,033,567

**Штаты** = 18

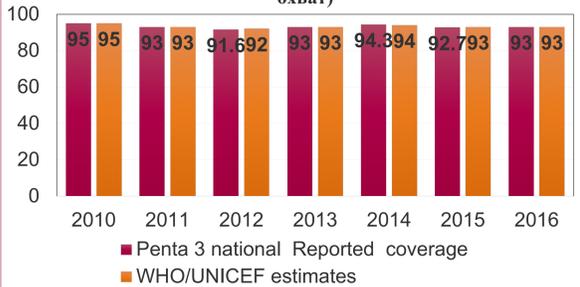
**Области** = 189

### Расширение сети услуг РПИ до 2016 г.



- Судан вступит в фазу ускоренного перехода в 2020 году – полное самофинансирование в 2025 году
- Текущий грант УСЗ рассчитан на период до 2019 г.
- Внедрение вакцины против желтой лихорадки в рутинную систему иммунизации: запланировано на 2019 год
- Внедрение вакцины против краснухи среди целевой группы детей в возрасте до одного года с демонстрацией бремени болезни: запланировано на 2019 год
- Внедрение вакцины против ВПЧ для девочек в возрасте 14 лет с демонстрацией бремени болезни

### Охват в Судане вакцинами КДС3/Пента3, 2010-16 гг. (оценки ВОЗ/ЮНИСЕФ и национальный охват)



### Новые и недостаточно используемые вакцины в Судане



## 2. Финансирование

### Расходы по РПИ, 2015-2016 гг.

Годы	Общая стоимость поставки вакцин и инъекций	Источник финансирования		
		ГАВИ	ПРАВИТЕЛЬСТВО	ЮНИСЕФ
2015	37,964,399	34,220,000	3,744,399	2,700,000
2016	40,238,286	32,740,353	4,092,078	3,405,856

### Потребность в ресурсах для рутинных вакцинаций, 2017-2020:

Категория затрат	2017	2018	2019	2020	2017-2020
Вакцины (только обычные вакцины)	\$46,939,428	\$48,855,852	\$62,451,027	\$63,545,272	\$221,791,579
Традиционные	\$2,177,795	\$2,282,198	\$2,279,806	\$2,360,604	\$9,100,403
Недостаточно используемые	\$11,966,900	\$12,482,049	\$17,321,779	\$17,544,611	\$59,315,339
Нормальные	\$32,794,733	\$34,091,605	\$42,849,442	\$43,640,057	\$153,375,837

### Основные проблемы обеспечения финансирования:

- Расходы на здравоохранение по-прежнему не являются приоритетом правительства в рамках текущих общих расходов на здравоохранение. Хотя отмечается тенденция незначительного роста
- В секторе здравоохранения приоритетом являются лечебные услуги
- Частые чрезвычайные ситуации в области здравоохранения (выска заболевания, беженцы, внутренне перемещенные лица и т. д.) становятся приоритетом для финансирования с использованием доступных ресурсов
- В отношении финансирования ГАВИ: задержки в передаче средств стране из-за санкций; однако проблема была решена путем определения предоставления услуг РПИ в качестве главного приоритета для освоения гранта на УСЗ и использования имеющегося в стране фонда ГАВИ для предоставления услуг
- Что касается МЗ; запланированные мероприятия, которые должны быть осуществлены при поддержке МФ, обычно откладываются из-за задержки поступления средств от МФ (в настоящее время ведется работа над решением проблемы посредством обширной информационно-пропагандистской работы с МФ)

## 3. ЗАКУПКИ

- Вакцины приобретаются через Департамент снабжения ЮНИСЕФ

## 4. НТКГИ

- НТКГИ создана для консультирования Министерства здравоохранения по вопросам политики, связанным с иммунизацией
- Основные члены комитета отбираются по приказу министра, а неосновные члены избираются основной группой.
- Доступно четкое Положение об обязанностях
- Основная группа: педиатр, эпидемиолог, иммунолог, фармацевт, врач общественной медицины, научный сотрудник
- Для проведения заседания требуется 50% участников + 1, два заседания в течение года (каждые 6 месяцев) и специальные заседания по мере необходимости.

### Документация заседания

- Председатель и докладчик подготавливают повестку дня заседания.
- Распространение повестки дня и необходимых пояснительных документов для участников осуществляется по электронной почте, по крайней мере, за неделю до заседания.
- Протоколы заседания рассылаются членам через 1-2 недели после заседания по электронной почте или другим способом.
- Рекомендации должны быть сообщены Министру здравоохранения с копией заместителю.
- Процесс принятия решений должен быть достигнут на основе консенсуса.
- Если консенсус не будет достигнут, председатель примет решение по окончательной рекомендации, отметив в протоколе, что (в отношении этой конкретной проблемы) консенсус не был достигнут.

## 5. Охват и равенство

### Равенство:

- Неравенство в службах иммунизации может включать различия между группами населения по этническому признаку, полу или социально-экономическому статусу. В 2002 году Судан реализовал подход «Доступ к каждому району» (RED), который поддерживает усилия по обеспечению равенства в службах иммунизации
- Услуги по иммунизации бесплатны, даже если они предлагаются через частные клиники, в конечном счете, они доступны в равной степени как для детей как из бедных, так и из богатых семей
- Разработаны ежегодные специальные планы по охвату детей в труднодоступных местах (например, кочевники, ВПЛ или закрытые районы), и осуществление этого проекта тщательно контролируется Федеральным министерством здравоохранения совместно с партнерами
- Сопоставление активных партнеров и их сравнительных преимуществ для улучшения доставки услуг иммунизации в специальные области



## Охват и равенство (продолж.)

### Вызовы:

- Предоставление услуг иммунизации уязвимым в вопросе безопасности областям (штаты Дарфур, Южный Кордофан, Голубой Нил) и другим специальным группам (кочевникам, ВПЛ и этническим группам)
- Приток беженцев и трансграничные проблемы (эпиднадзор, профилактика вспышек заболеваний и вакцинация)
- Человеческие ресурсы (отсутствие персонала, текучесть и т. д.)
- Достижение и поддержание 95%-ного охвата вакциной Пента3 в качестве национального показателя
- Транспортировка для мобильных и надзорных мероприятий
- Обеспечение участия и вовлеченности общин во все мероприятия РПИ на всех уровнях.

### Предпринятые шаги:

- Улучшение доступности в труднодоступных районах посредством партнерства и специального соглашения с лидерами общин
- Нарращивание потенциала и тренинги с целью пополнения (базовый – менеджмент среднего уровня – холодовая цепь)
- Укрепление поддержки и взаимодействия (обратной связи)
- Специальные планы с учетом численности конкретных групп населения

## 6. План перехода

- Не имеется

## 7. Грант на завершение процесса перехода

- Не используется

## 8. Ключевые уроки

- Эффективное использование ресурсов.
- Соблюдение всех стандартов ВОЗ для качественной программы РПИ, устранения и ликвидации заболеваний.
- Награда за исполнение.
- Основанное на доказательствах решение.
- Повышение спроса на услуги иммунизации
- Отчетность.
- Комплексный взаимовыгодный подход.
- Партнерство.



BILL & MELINDA  
GATES foundation