



Тимор-Лешти

Управление процессом перехода от поддержки со стороны ГАВИ

Манюэль Маусири (Manuel Mausiry), Мигель Мариа (Miguel Maria), Нильтон С. Круз (Nilton S. Cruz), Триана Оливейра (Triana Oliveira)

1. Справочная информация

- Что касается сроков, то Тимор-Лешти в настоящее время находится на этапе перехода от поддержки со стороны ГАВИ, который продлится до конца 2018 года. В стране планируется перенести начало бюджетного (финансового) года с июля на июнь. Если новый бюджетный год будет реализован в следующем году, финансирование плана перехода может быть продлено до середины 2019 года.
- ГАВИ полностью поддерживает инактивированную вакцину против полиомиелита (ИПВ) с 2015 года.
- ГАВИ софинансирует поддержку пентавалентной вакцины – внедрение началось в октябре 2012 года и завершилось в 2016 году.

Грант на УСЗ:

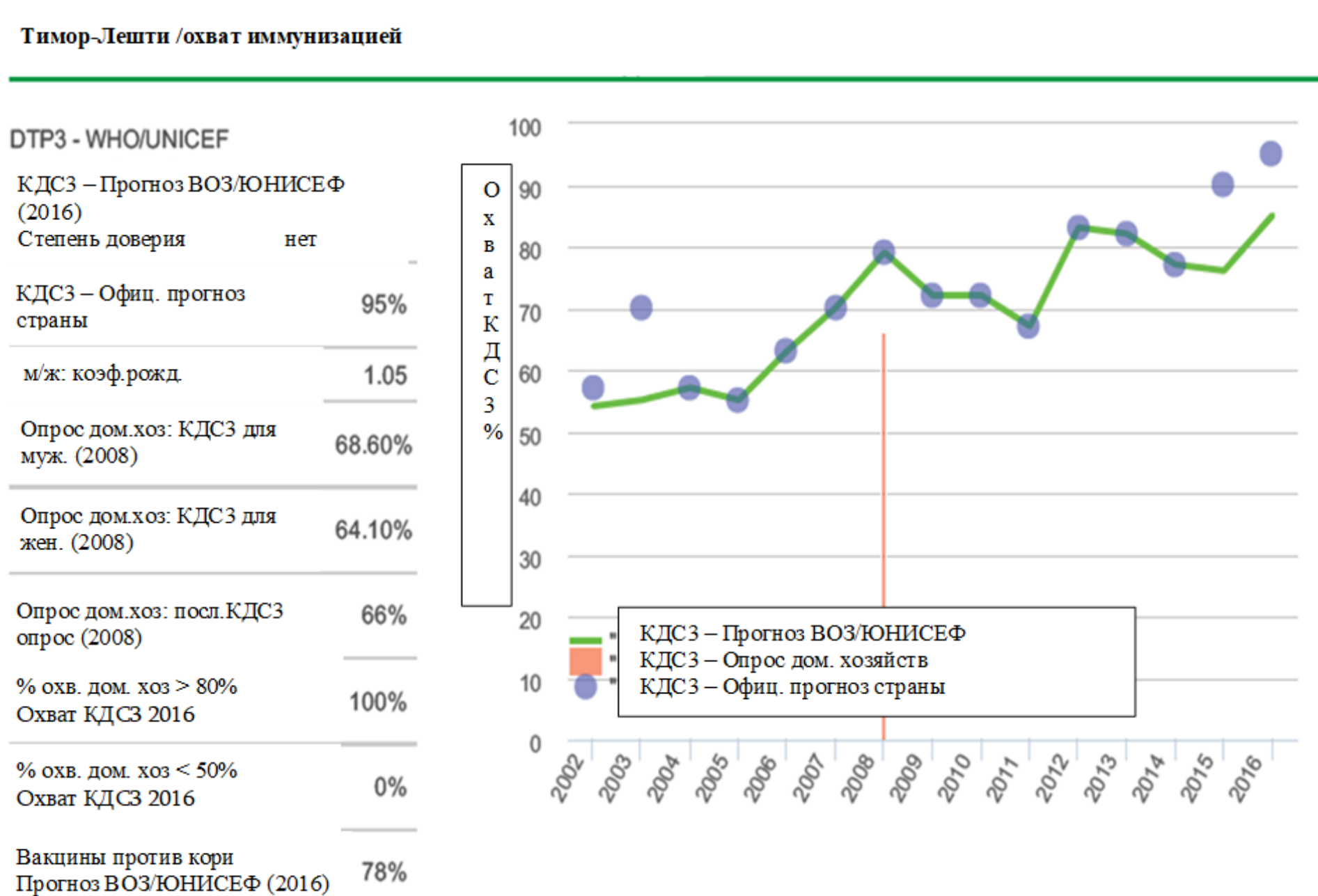
- Поддержка со стороны ГАВИ Тимор-Лешти посредством гранта на УСЗ началась в 2014 году.
- Грант на внедрение ИПВ (100,000 долларов США) осваивается.
- Полученная от гранта ГАВИ-УСЗ польза:
 - Обеспечение доступа к детям, живущим в очень отдаленных деревнях, для проведения аутич-сессий, путем микропланирования, на основе выявления и схематизации поселений с низким уровнем охвата
 - Ежеквартальные совещания по микропланированию с целью мониторинга охвата, с участием руководителей местных органов власти и религиозных лидеров, добровольцев сообщества и других общественных организаций
 - Поддержка встреч с образовательным сектором с целью адвокации иммунизации в школах
- Выполнение плана перехода от поддержки со стороны ГАВИ на 2017-2019 годы продолжается. План перехода (ПП) охватывает 70 активностей, и все эти мероприятия касаются соответствующих аспектов иммунизации
- 3 основных исполнителя ГАВИ-ПП: Министерство здравоохранения, ВОЗ и ЮНИСЕФ

Внедрение новых вакцин при поддержке со стороны ГАВИ:

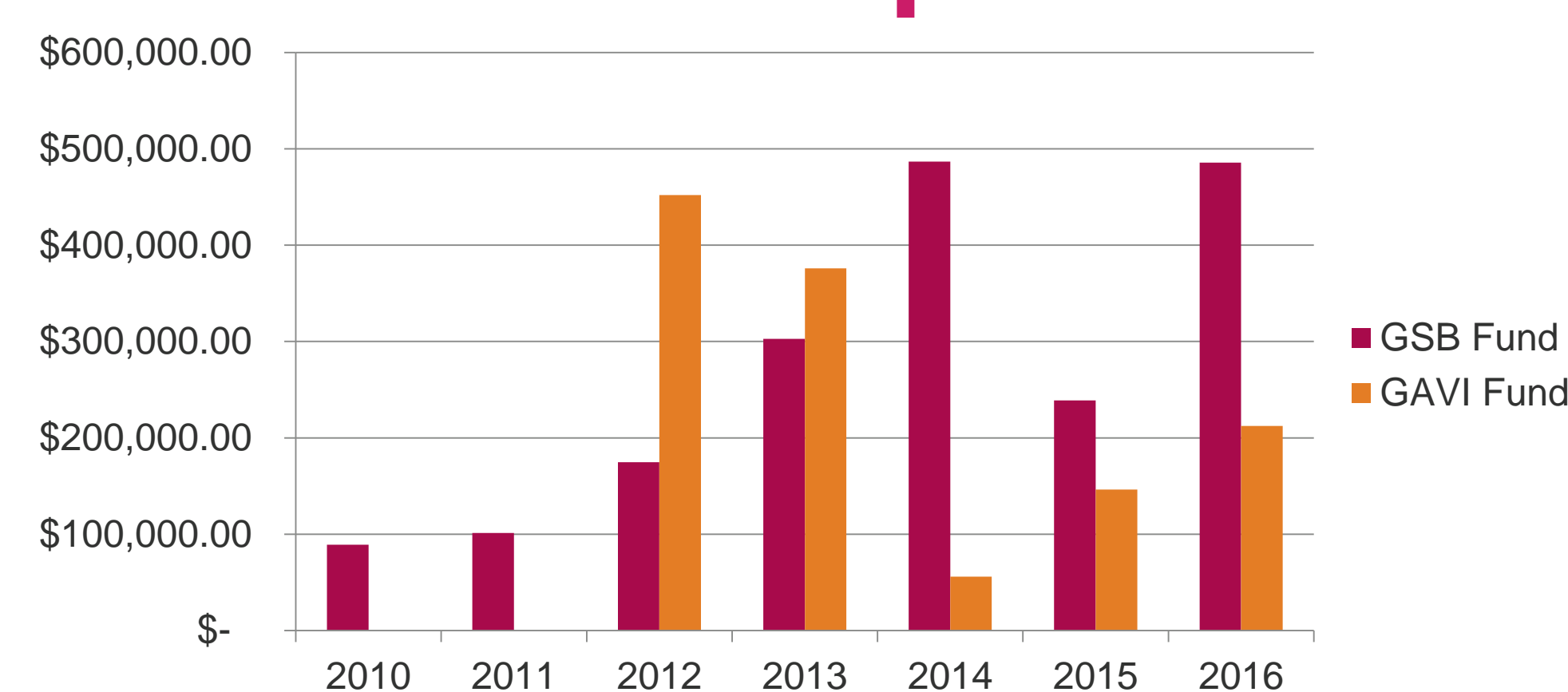
- Пентавалентные вакцины были внедрены в 2012 году
- Инактивированная вакцина против полиомиелита (ИПВ) была внедрена в 2015 году
- В Тимор-Лешти имеется план по внедрению вакцины против ротавирусов, японского энцефалита (JE), вируса папилломы человека (ВПЧ) и пневмококковой вакцины.
- В настоящее время Тимор-Лешти не имеет права подавать заявку на поддержку со стороны ГАВИ для внедрения новых вакцин; однако Тимор-Лешти имеет право приобретать вакцины по ценам ГАВИ.

Ротавирус – это непрерывный процесс. Было проведено исследование по ротавирусу и вскоре ротавирус будет включен в график плановой иммунизации (2018 г.)

Тенденции в охвате КДС3, 2010-16 (ВОЗ, ЮНИСЕФ и национальный прогноз)



2. Финансирование



Некоторые ключевые проблемы обеспечения финансовой устойчивости

- В отношении вакцин их приобретение не является бременем для государственного бюджета из-за политической приверженности иммунизации ради здоровья детей и будущего нации; тогда как финансирование других аспектов программы иммунизации, таких как оперативные расходы, расходы на обучение, предоставляется ГАВИ и другими партнерами. Что касается перехода от поддержки со стороны ГАВИ в 2019 году, то, вероятно, эти расходы будут поэтапно взяты на себя Министерством здравоохранения. Логистика поставок будет стандартизирована посредством государственной политики и процедур
- Прогнозирование запасов вакцин и изменения цен

Выделение средств из бюджета

- Средства на закупку вакцин направляются в Службу закупок ЮНИСЕФ и беспрепятственно осваиваются через Агентство по медицинскому снабжению Тимор-Лешти (SAMES)
- Бюрократия и процедуры финансового управления в Министерстве здравоохранения вызывают некоторую задержку в реализации бюджета, которая влияет на оперативное управление программой РПИ
- Возможные решения: Укрепление государственных систем управления финансами

3. Закупки

- В настоящее время все вакцины закупаются через службу закупок ЮНИСЕФ с использованием государственных средств
- Тимор-Лешти – небольшая страна. Годовые потребности в вакцинах очень малы по сравнению с крупными странами; поэтому производители вакцин неохотно участвуют в ежегодном тендере правительства. Кроме того, Тимор-Лешти не сможет получить низкие цены на вакцины, обеспечиваемые ЮНИСЕФ, с его крупным глобальным тендером.

Инициатива ЮНИСЕФ по обеспечению независимости от вакцин:

- Министерство здравоохранения Тимор-Лешти не использует Инициативу ЮНИСЕФ по обеспечению независимости от вакцин, поскольку само приобретает вакцину. Безопасность вакцин обеспечивается на 12 малых островах Тихого океана посредством Инициативы по обеспечению независимости от вакцин (VII). VII спроектирована подобно возобновляемому фонду, который действует как кредитная линия для правительства, позволяя правительству платить за вакцины в более позднее время, после получения заказа.

Закупки (продолжение)

Ключевые вызовы:

- Преодоление местных правовых барьеров для Службы закупок ООН (правительственные регуляции требуют международных конкурентных торгов)
- Мобилизация дополнительных средств для новых вакцин (ротавирус, ВПЧ, ПКВ, японский энцефалит)
- Национальный регулирующий орган остается слабым и нуждается в дальнейшем совершенствовании.
- Высокие транспортные и административные расходы по сравнению с небольшим количеством вакцин, получаемых в стране

4. НТКГИ

- Создана в 2015 году посредством письма-уведомления, изданного уважаемым Министром здравоохранения
- Создана для консультирования Министерства здравоохранения по вопросам политики, связанным с иммунизацией
- Специализации: педиатрия, внутренняя медицина, инфекционные заболевания, специалист по общественному здравоохранению, биолог
- Согласно Внутренней процедуре НТКГИ, ежегодно должно проводиться минимум 2 заседания каждый год
- Секретариат НТКГИ будет распространять повестку дня и справочные документы заседания всем членам, как минимум, за 1 неделю до заседания.
- Все основные члены НТКГИ обязаны подписывать документ о конфликте интересов вскоре после назначения уважаемым Министром здравоохранения

5. Охват и равенство

Ключевые вызовы:

- Достижение труднодоступных из-за отдаленной горной местности жителей
- Низкая информированность сообщества о важности иммунизации
- Отсутствие надлежащего персонала и потенциала на национальном и районном уровнях для проведения регулярного тренинга и поддерживающего надзора
- Распределение государственного бюджета, особенно оперативные расходы и тренинг для программы иммунизации. Меньшая вовлеченность частного сектора и НПО в иммунизацию

Охват и равенство (продолжение)

Шаги, предпринятые для решения проблем

- Национальные планы иммунизации и здравоохранения, основанные на инклюзивном и совместном методе
- Укрепление здоровья матери и ребенка и первичной медико-санитарной помощи в качестве платформы для оказания услуг
- Эффективное партнерство между государственным и частным секторами для справедливого охвата
- Усиление роли общества, НПО, религиозных групп и частного сектора в осознании ценности иммунизации
- Стимулы и мотивации для всех заинтересованных сторон
- Поддерживающий надзор и обмен информацией
- Хорошая отчетность
- Сотрудничество с Министерством образования по вопросам охвата детей школьного возраста

6. План перехода

Другие шаги, предпринятые для поддержки плана перехода:

- Децентрализация финансовых и административных полномочий в направлении муниципалитетов
- Внедрение «Saude na Familia» – уход на уровне сообщества / уход в домашних условиях для всеобщего охвата услугами здравоохранения
- Переход от традиционного бюджетирования к программному бюджетированию

7. Грант на завершение процесса перехода

- 4 млн. долл. США
- Управляется: Министерством здравоохранения, ВОЗ и ЮНИСЕФ
- Сроки: июнь 2016 г. - июнь 2019 г.

8. Извлеченные уроки

- Конкретные виды деятельности с определенными бюджетами и сроками
- Привлечение всех соответствующих департаментов Министерства здравоохранения и партнеров к оценке, планированию и выполнению проекта
- Реализация некоторых мероприятий Министерства здравоохранения отложена в связи с государственными финансовыми процедурами
- Тесный мониторинг хода реализации Минздравом и со стороны ГАВИ



BILL & MELINDA GATES foundation