



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Усиление взаимодействия между государственным и частным секторами с целью предоставления услуг иммунизации

26 ноября 2019 года

Повестка дня

- Организация семинара
- Приветствие и представления
- Базовая основа и ключевые наблюдения в рамках исследований в странах БВСА и компании Abt по различным способам привлечения частных лиц (Энн Левин (Ann Levin))
- Анализ на примере Малави (д-р Темва Мзенгеца (Temwa Mzengeza))
- Анализ на примере Грузии (Екатерина Адамия (Ekaterine Adamia))
- Модерируемые вопросы и ответы

Базовая основа и ключевые наблюдения в странах БВСА

Определение частных юридических лиц

- Охватывает частных коммерческих и некоммерческих поставщиков
 - Коммерческие поставщики:
 - Коммерческие поставщики с основной целью получения прибыли от инвестиций (Инструментарий Всемирного банка по частной политике здравоохранения для Африки, 2013 год)
 - Некоммерческие поставщики
 - Поставщики, которые полагаются на пожертвования, гранты и определенные платежи со стороны клиентов за товары и услуги

Руководящие указания ВОЗ: Привлечение частных поставщиков к предоставлению услуг иммунизации. Соображения по поводу национальных программ иммунизации

Соображения по разработке базовой основы для взаимодействия государственного и частного секторов:

1. Вклад в предоставление услуг вакцинации и охват
2. Практика иммунизации, качество обслуживания, упущенные возможности и закупки
3. График вакцинации
4. Равенство в оказании услуг
5. Совместный диалог и официальные соглашения
6. Адвокатирование
7. Мониторинг программ, отчетность по охвату и эпиднадзор за болезнями и побочными явлениями
8. Роль частных поставщиков в политике и принятии решений



Участие частного сектора в иммунизации в регионе БВСА – ЮНИСЕФ для каждого ребенка

Наблюдения в рамках двух исследований

- Схема иммунизации с участием частного сектора в странах БВСА
 - Обзор литературы
 - Онлайн-опрос
 - Тематические исследования в Иордании, Судане и Тунисе
- Три страновых исследования в Бенине, Малави и Грузии
 - Проведены опросы 50 учреждений-поставщиков из частного сектора и 10 государственных учреждений

Основные выводы в рамках анализа схемы в странах БВСА

- В большинстве стран БВСА (14 из 16) вакцинация проводится при участии частного сектора (за исключением Ирака и Ливии, где частному сектору не разрешено проводить иммунизацию).

Городская вакцинация



Джибути, Иран, Катар, Сирия

Городская и сельская вакцинация



Египет, Иордания,
Ливан, Марокко, Оман,
Саудовская Аравия,
Судан, Тунис

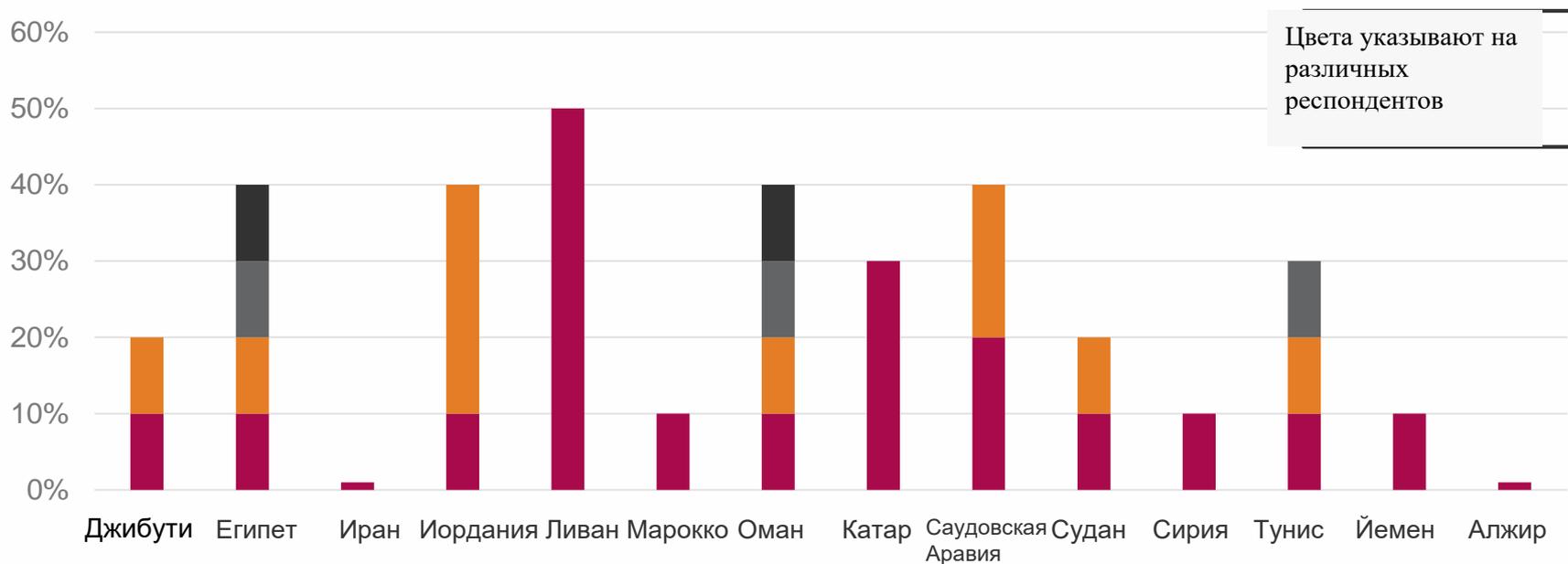
Сельская вакцинация



Йемен

Основные выводы

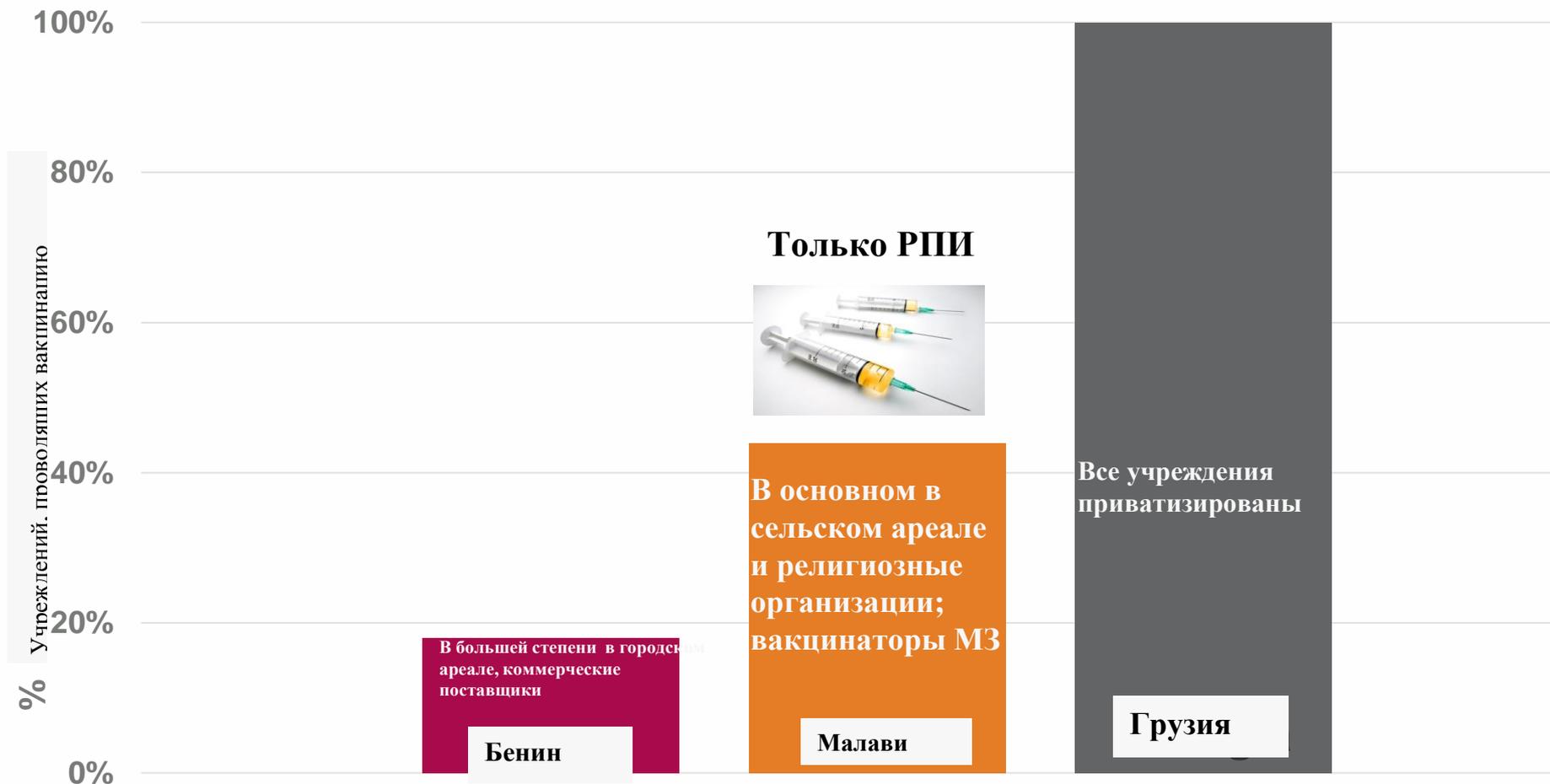
- Целевые группы населения варьируются от страны к стране



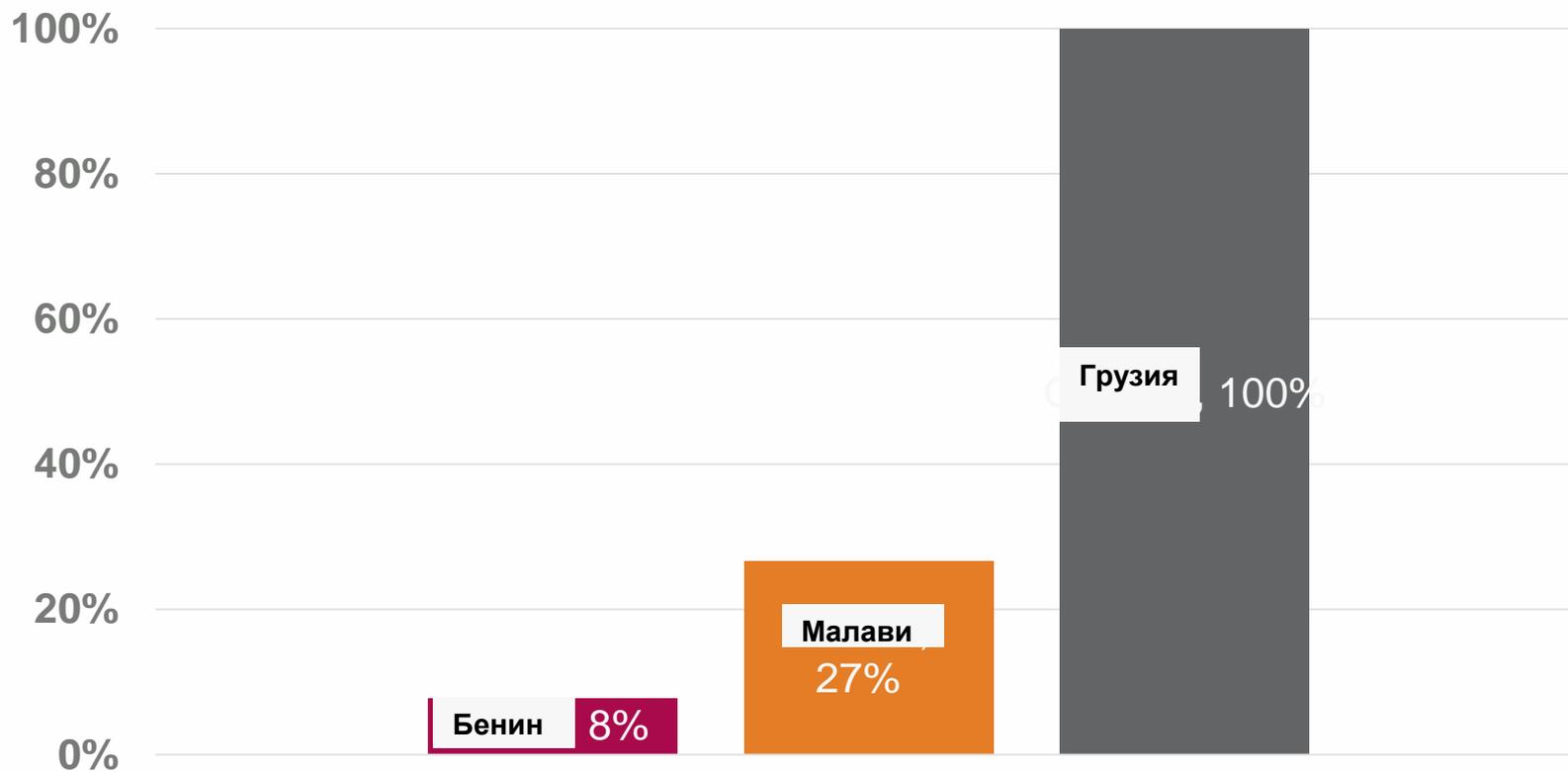
Источник: онлайн-опрос

Три страновых исследования в Бенине, Малави и Грузии

Показатели частной вакцинации по странам



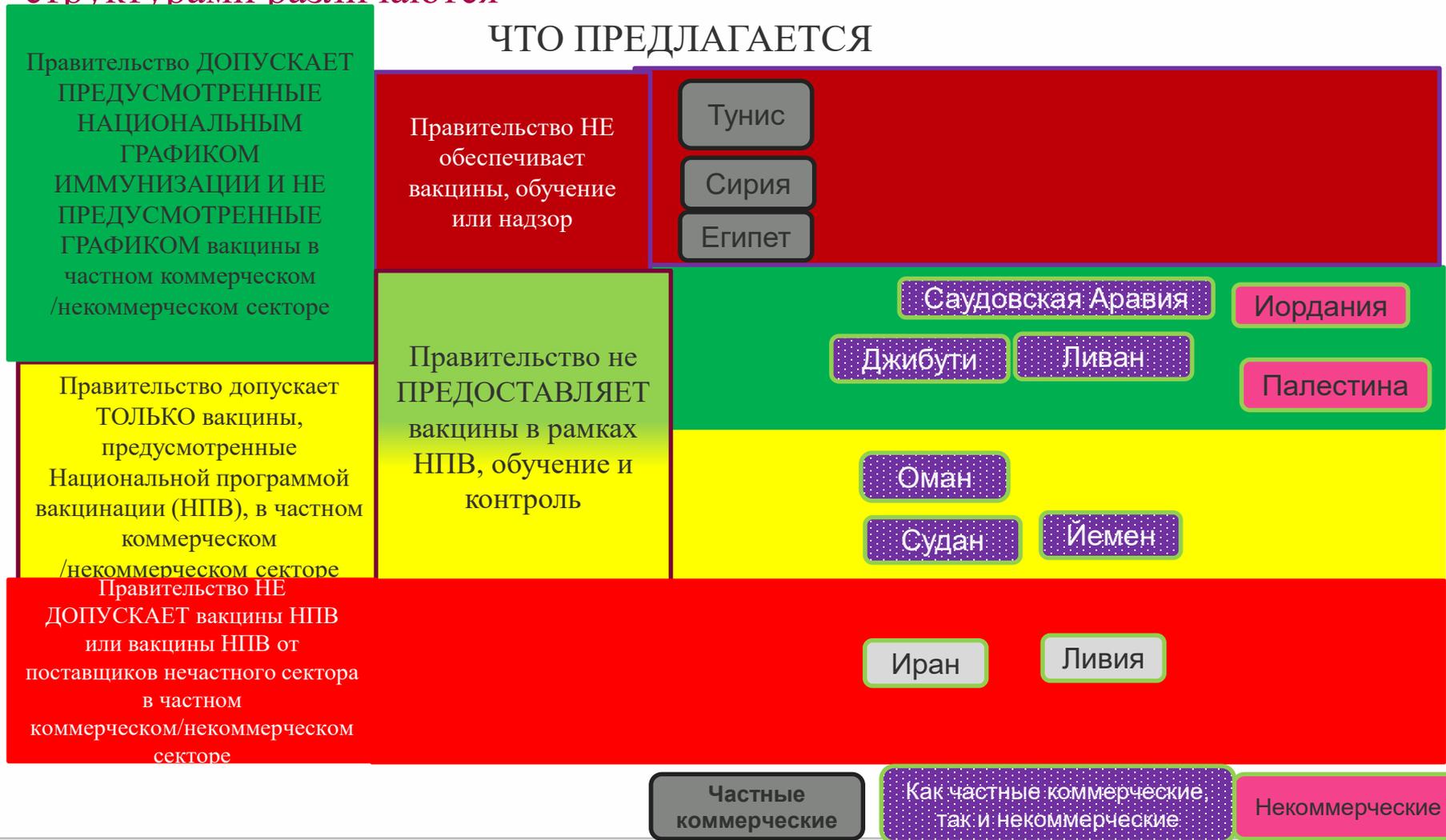
% вакцинаций, проводимых посредством частного сектора



Отношения государства с коммерческими и некоммерческими структурами различаются

ЧТО ДОПУСКАЕТСЯ

ЧТО ПРЕДЛАГАЕТСЯ



Ключевые выводы

- Вклад частного сектора возрастает и играет значительную роль в ряде стран
- Протестировано и внедрено множество моделей и схем
- Надзор и мониторинг частных поставщиков – иногда недостаточны, особенно для частных коммерческих поставщиков
 - Опасения по поводу качества услуг – обслуживание холодной цепи, несоблюдение графиков вакцинации
 - Определенная плата за вакцинацию
- Необходимо более тесно взаимодействовать с частным сектором в регулировании, координации, планировании и мониторинге мероприятий по иммунизации с целью уменьшения неравенства и увеличения общего охвата услугами иммунизации
- Правительства могут выиграть от проведения ландшафтного анализа там, где роль частного сектора в иммунизации недостаточно хорошо понята.
- Основываясь на результатах, правительства могут попытаться сформировать взаимодействие таким образом, чтобы частный сектор вносил позитивный вклад в общие цели НПВ.

Благодарность

- ЮНИСЕФ – Региональный офис по странам БВСА
- Фонд Билла и Мелинды Гейтс
- Страновые национальные программы иммунизации

Анализ на примере Малави о роли поставщиков частного сектора в иммунизации

Цели исследования проводимой частным сектором вакцинации

- Оценить долю услуг по иммунизации, предоставляемых частным сектором
- Оценить долю расходов на иммунизацию, затраченных на частный сектор
- Определить, взаимодействуют ли частный сектор и министерства здравоохранения для повышения эффективности и результативности программы иммунизации

Малави

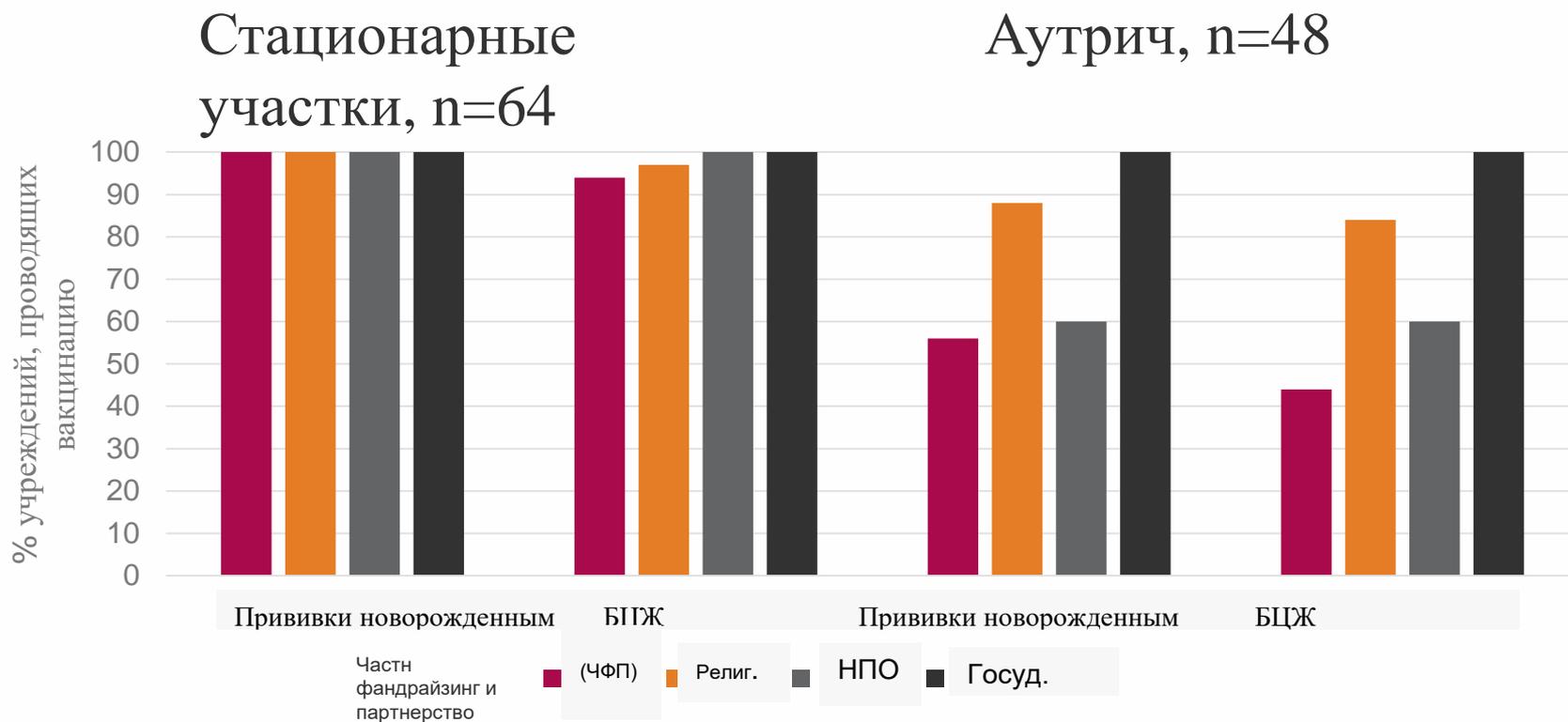
Справочная информация/Модель для служб вакцинации

- Все государственные больницы, центры здоровья и Христианская ассоциация здравоохранения Малави (СНАМ) предоставляют услуги по вакцинации
- Районные медицинские работники (ДНО) совместно с координаторами РПИ решают, какие частные учреждения могут обеспечить вакцинацию
- Правительственные вакцинаторы проводят иммунизацию в частных учреждениях

Медицинские учреждения в Малави, проводящие вакцинацию, оценка предоставления услуг в 2013-14 годах

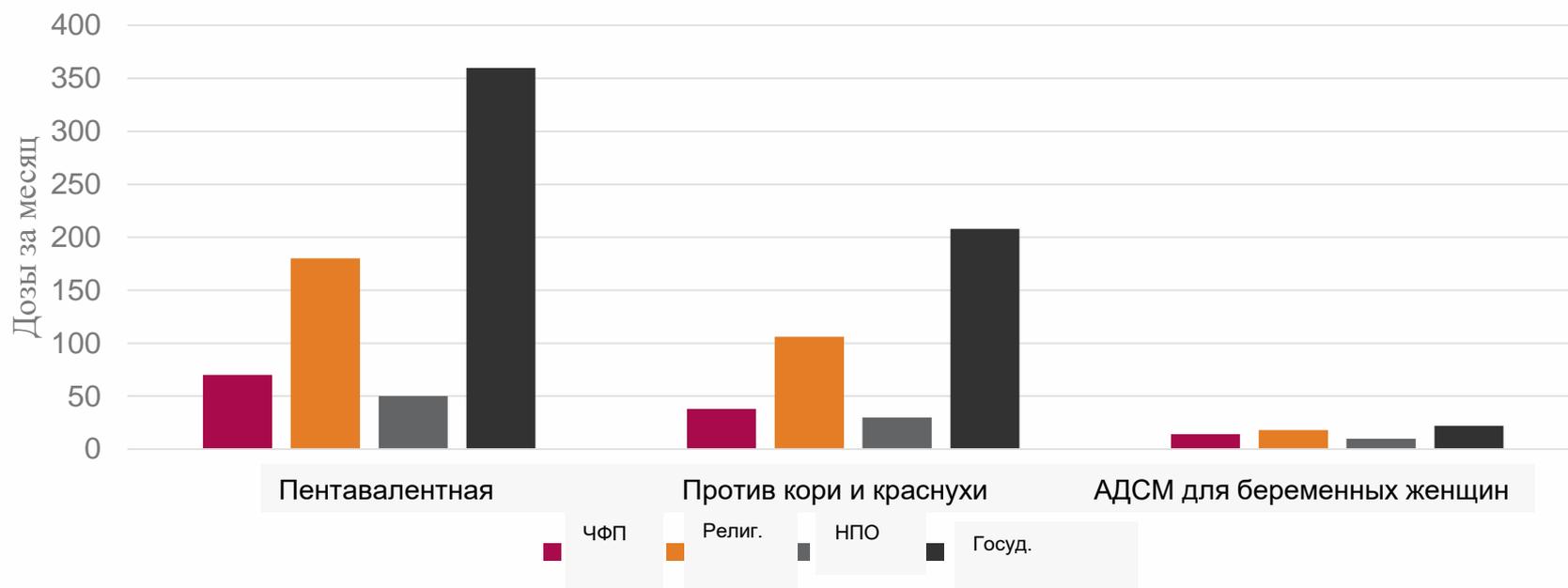
Тип структуры	Количество	Процент учреждений, проводящих вакцинацию
Правительство	472	95%
Религиозные организации	163	94%
Частный сектор	214	17%
Неправительственный сектор	58	31%
Компании	69	46%

Прививки новорожденным по типу учреждений



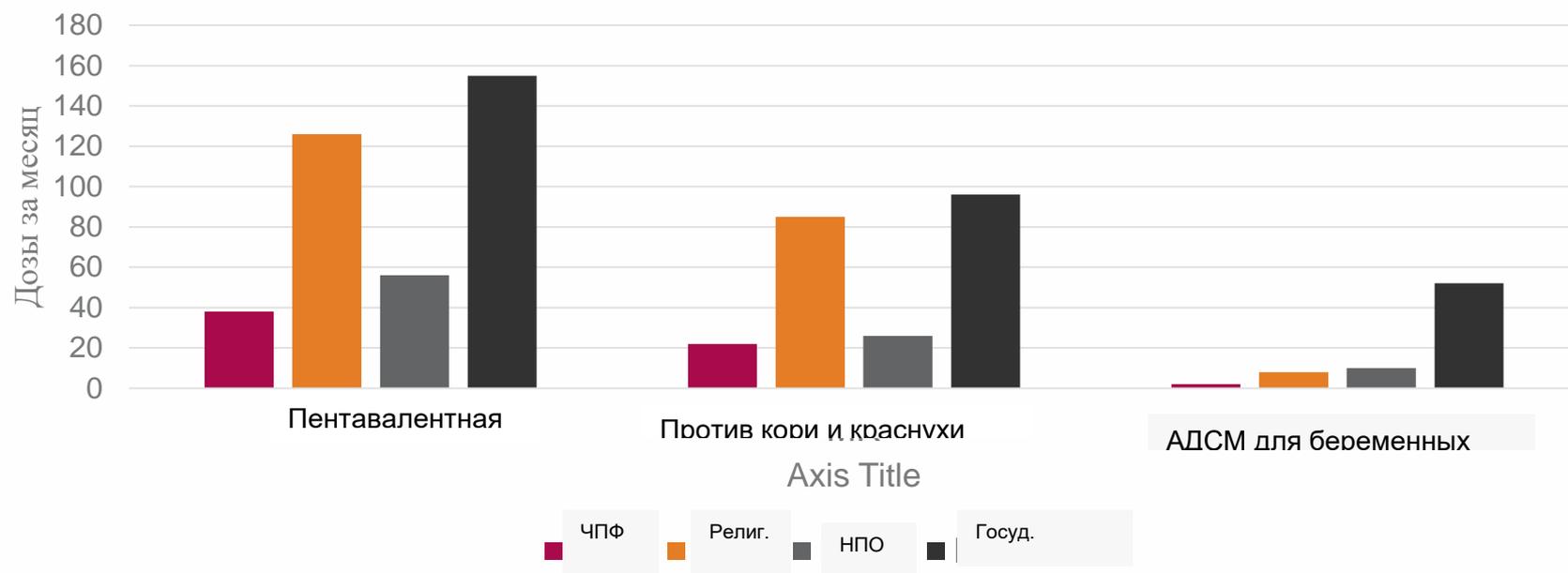
Частные поставщики проводят на стационарных участках все прививки новорожденным, кроме БЦЖ; меньшее количество поставщиков предлагают вакцины для младенцев на аутрич-участках.

Среднемесячный объем услуг по вакцинации в зависимости от типа учреждения на стационарных участках (n=64)



Количество частных служб вакцинации было самым высоким в сегменте религиозных организаций, далее следуют частные коммерческие и неправительственные организации

Среднемесячный объем услуг по вакцинации посредством аутрич по типу учреждения



Аналогичным образом, посредством аутрич религиозные организации проводили больше прививок, чем НПО и коммерческие организации.

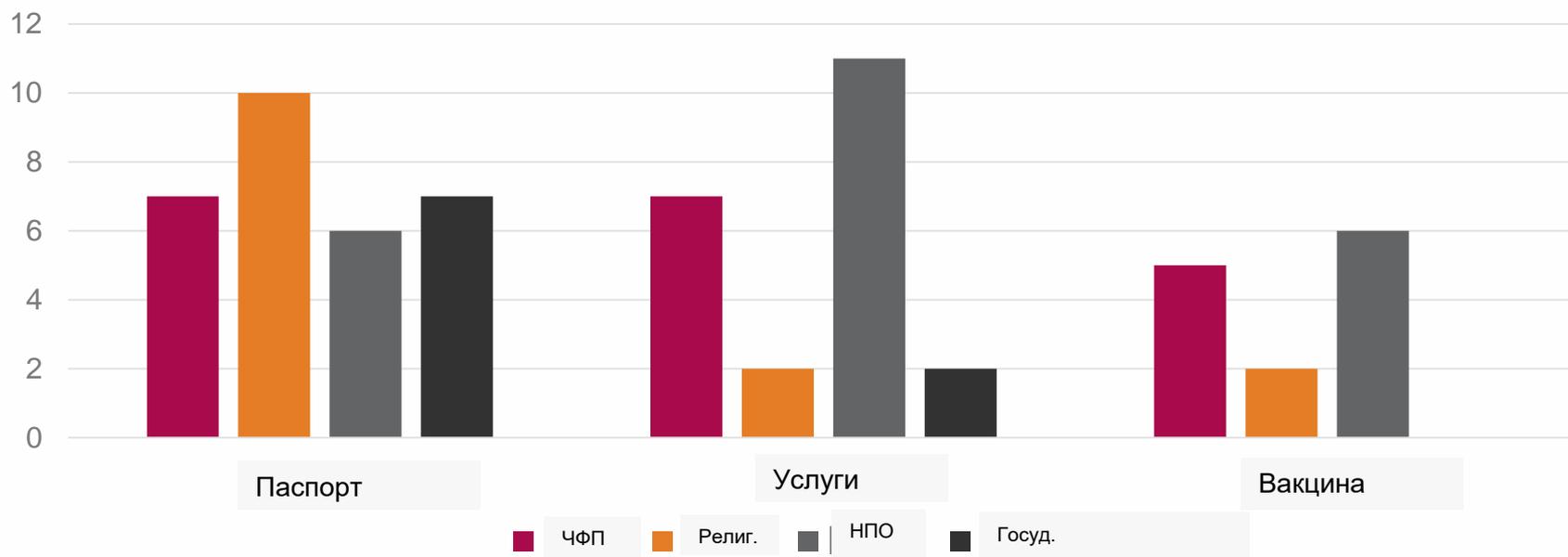
Координация между МЗ и частным сектором:

- МЗ предоставляет вакцины и инъекционные материалы всем частным медицинским учреждениям
- МЗ предоставляет оборудование для холодильной цепи многим частным учреждениям, в том числе 88% религиозных организаций, 56% коммерческих структур и 40% НПО.
- МЗ оплачивает эксплуатационные расходы по холодильной цепи в большинстве частных учреждений, в том числе для 75% религиозных организаций, 69% коммерческих структур и 25% НПО.

Оценка качества обслуживания (%)

	ЧФП (16)	РЕЛИГ. (32)	НПО (5)	ГОСУД. (11)
Холодовая цепь				
Хранение вакцин	100	97	80	100
Термоизмеритель	50	56	50	64
Метка холодильника	88	97	75	100
Последний по времени надзор МЗ				
Ежемесячный	25	31	40	9
Квартальный	69	44	20	73
Каждые 6 месяцев	0	13	0	9
Ежегодно	0	6	40	9
Тренинг за последние 2 года				
Новые вакцины				
Предоставление услуг	94 50	94 56	100 60	100 36

% клиентов, уплативших за вакцинацию



Доля вакцинации, осуществленной частным сектором

	Коммерч. (000s)	Религ. (000s)	НПО	Итого частный сектор (000s)	Ориен. целевая популяция для вакцинации	% доли частного сектора
БЦЖ	4	98	9	104	572,260	18%
Пентавалентная	26	455	44	491	557,140	30%
ППВ	28	537	50	577	550880	26%
ПКВ13	25	414	41	448	550880	28%
Ротавирус	15	279	27	301	532,100	29%
Корь Краснуха	12	210	21	227	507060	25%
Столбняк Дифтерия	9	49	6	60	379,620	1%
Итого	119 (1%)	2,044 (25%)	45 (1%)	2,208 (27%)	NA	NA

Доля затрат на вакцинацию

	Частный сектор (000s)	Религ. (000s)	НПО (000s)	Госуд. (000s)	Итого (000s)	
					Сумма	%
Паспорт здоровья	61	2,604	23	9,107	11,795 (\$16)	13%
Услуги	1,467	36,758	314	28,514	67,053 (\$92)	74%
Вакцина	3,110	7,914	354	-	11,378 (\$16)	13%
Итого	4,638 (\$6)	47,275 (\$65)	691 (\$1)	37,621 (\$52)	90,226 (\$124)	100%
Итого общие расходы на здравоохранение	NA	NA	NA	NA	\$707,400 *	NA
% расходов на частную иммунизацию в рамках общих расходов на здравоохранение	NA	NA	NA	NA	0.02%	NA

Выводы

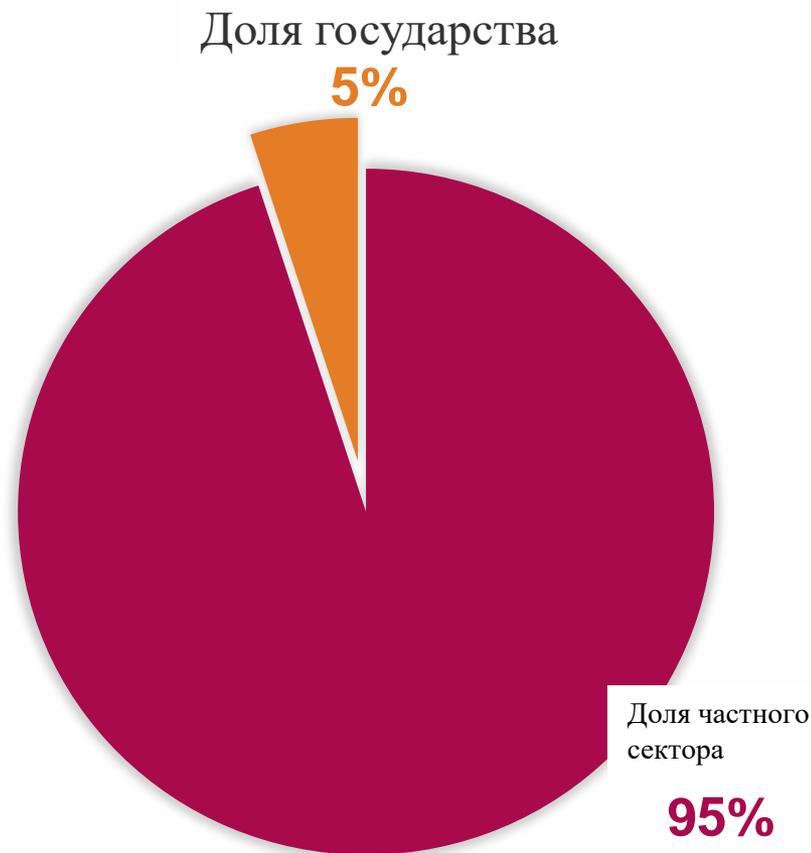
- Учреждения частного сектора предоставляют все вакцины в рамках РПИ на стационарных участках
 - Меньшее количество коммерческих и неправительственных организаций предоставляет вакцины через аутрич
 - Снижение объема услуг в частных учреждениях
- 27% от общего числа вакцинаций осуществляется в частном секторе
- Доля общих расходов, которые являются частными, относительно невелика
- Правительство оказывает поддержку и надзор за учреждениями частного сектора
 - В основном ежемесячно и ежеквартально, а в редких случаях – ежегодно
- Некоторые клиенты недовольны более длительным временем ожидания получения услуг по вакцинации и отсутствием объяснений и уточнений.
- Начисление платы за услуги осуществляется в нескольких учреждениях
 - Клиенты сообщают о более высокой плате, чем официальные выплаты

БЛАГОДАРИМ
ЗА ВНИМАНИЕ!!!

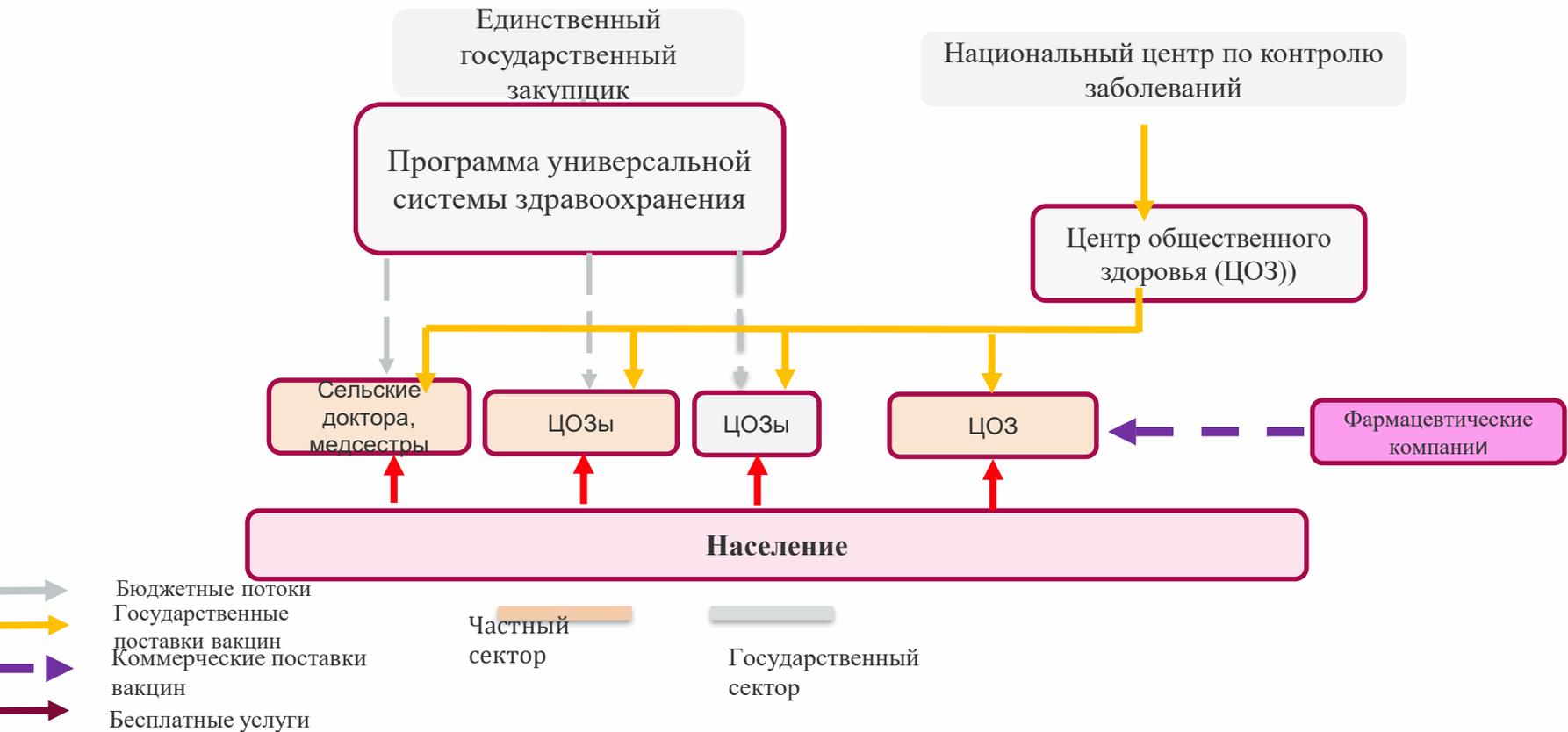
Услуги иммунизации в высокоприватизированной среде

Обзор

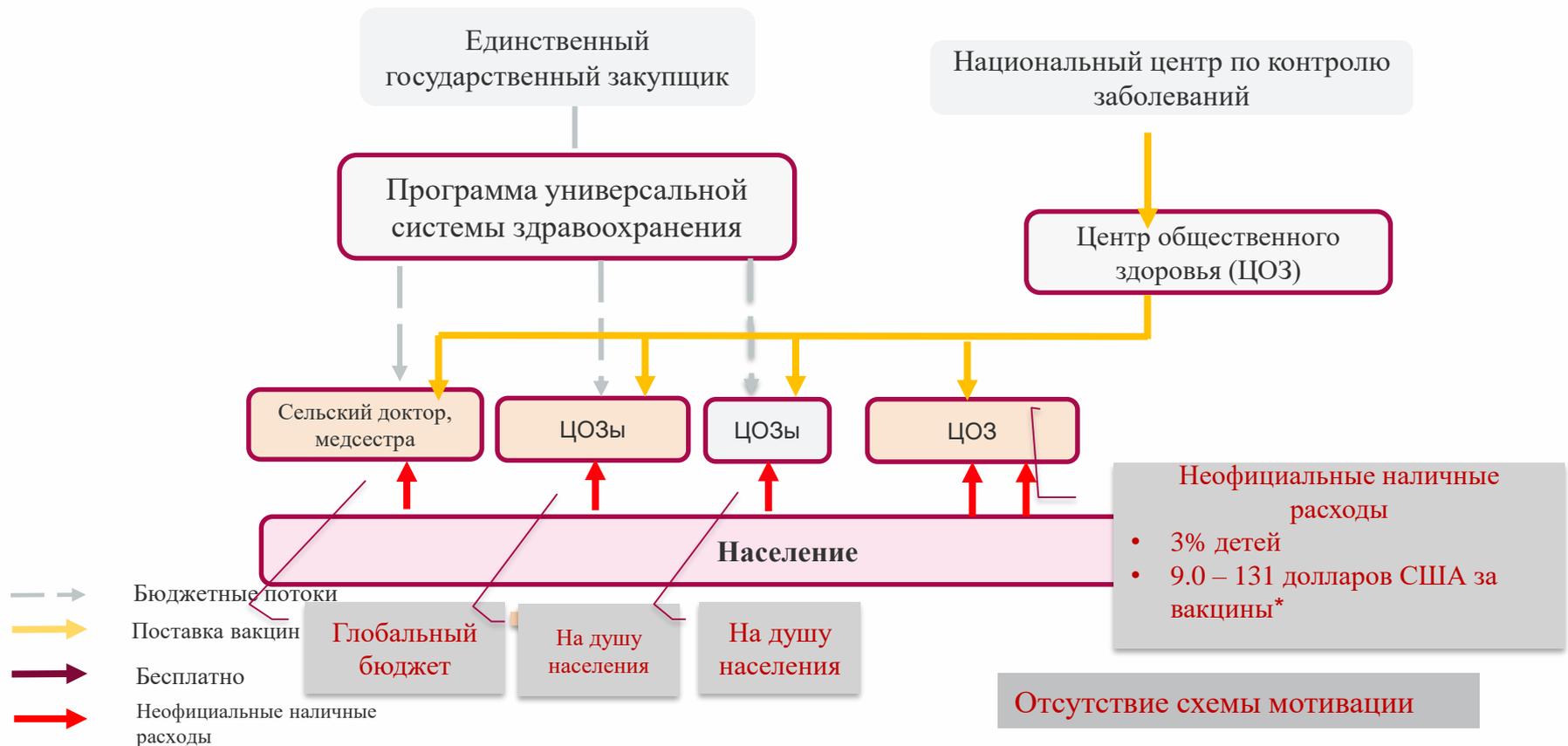
- Предыстория:
- Несколько волн реформ с 1990-х годов
- Радикальная приватизация – с 2007 года
- Полная приватизация ПМСП – к 2011 году
- Администрирование программы, финансируемой государством, частными страховыми компаниями
- Возврат к централизованному управлению – 2013 год



Поставщики услуг по иммунизации и поставка вакцин



Финансирование услуг иммунизации



* Энн Левин и Натия Рухадзе, 2018 год. Роль поставщиков частного сектора в Национальной программе иммунизации Грузии

Надзор за иммунизацией в рамках государственной программы

- Региональные и муниципальные **центры общественного здоровья** ответственны за надзор за следующими функциями:
- Логистика иммунизации и холододовая цепь
 - Частные поставщики **ответственны** за закупки и обслуживание оборудования холододовой цепи
- Функционирование электронного модуля иммунизации (с 2018 года)
 - Все государственные/частные и коммерческие поставщики услуг иммунизации **обязаны** представлять отчет посредством электронного модуля Национальному центру по контролю заболеваний
- Предоставление услуг иммунизации
- Процессы отчетности и прогнозирования

Правила одинаковы для всех поставщиков

- Программа иммунизации утверждена Постановлением Правительства
- Постановление регулирует
 - ✓ Правила предоставления услуг
 - ✓ Правила отчетности
 - ✓ Механизмы мониторинга, контроля и проверки
 - ✓ Штрафы и т.д.

Государственное регулирование контроля качества

- Регулируемые рынком принципы – многие регуляции были отменены
- Система аккредитации отсутствует (в этом направлении ведется работа)
- Начало оказания первичной медицинской помощи требует только сертификации медицинского персонала
- Для начала оказания услуг иммунизации необходимо выполнение государственных требований по хранению вакцин
- Клиники, предоставляющие услуги в рамках государственных программ, должны соблюдать условия, утвержденные Постановлением Правительства.

Контроль предоставляемых услуг в рамках государственных программ

- **Регулирующее агентство**, находящееся в ведении МЗ, ответственно за следующее:
 - Проверка качества услуг путем контроля и проверки
 - Каждые пять лет – проверка соответствия между зарегистрированным случаем и документацией
 - Расследование случая, в том числе жалоб пациента
 - В случае несоответствия регулирующее агентство возлагает штраф
 - В случае профессионального проступка – от письменного уведомления до временного или постоянного отзыва сертификата
- **Государственный закупщик** осуществляет финансовую проверку финансируемых государством услуг (сравнение требований с реальными услугами) (случайным образом)

Обобщенные результаты

- Оказание услуг по иммунизации интегрировано во всеобщий охват медико-санитарными услугами и предоставляется бесплатно всем детям
- Частные коммерческие медицинские поставщики преобладают и в настоящее время сталкиваются с облегченным регулированием
- Государственные регуляции одинаковы для государственных, частных и коммерческих поставщиков услуг по иммунизации, включая отчетность, хранение вакцин и предоставление услуг
- Иммунизация является единственной областью, в которой оценка клинической практики проводится на регулярной основе и осуществляется контроль предоставления услуг
- В системе отсутствуют механизмы финансового стимулирования, чтобы мотивировать частных провайдеров повышать эффективность

Модерированные вопросы и ответы

БЛАГОДАРИМ
ЗА ВНИМАНИЕ!!!