



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Envolver o sector privado no apoio à imunização

Dia 3 – Soluções inovadoras e outros apoios do sector privado para fortalecer a imunização

Outubro de 2020

WELCOME BIENVENUE
BEM-VINDO приветствие



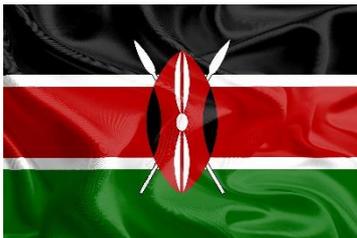
Congo



Costa do Marfim



Geórgia



Quênia



São Tomé e Príncipe



Sudão

Dia 3 Agenda

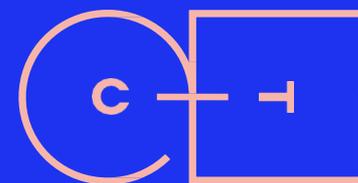
N.º	Título da sessão	Facilitador
7	Soluções inovadoras do sector privado	Blair Palmer
8	Monitorização, formação e orientação de políticas	Elizabeth Ohadi
9	Planeamento de ação nacional	Facilitadores nacionais

Soluções de Imunização Inovadoras

29 de Outubro
de 2020

DIA 3: WORKSHOP DA LNCT

Soluções de imunização inovadoras do sector privado



COMMON THREAD

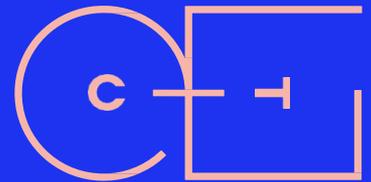
 RESULTS FOR
DEVELOPMENT

[sessão 2]

1. Introdução
2. Exemplos de soluções inovadoras
3. Quadros: Sistemas, decisões
4. Exercício
5. Partilhar

**«Eu nunca vi o nível de colaboração que ocorre hoje em dia... e então como é que pegamos no que aprendemos durante os últimos seis meses e o aplicamos ao cancro?»
Ou, já agora, ao dengue, à diabetes e a uma miríade de outras pragas?**

-- Giovanni Caforio, CEO, Bristol Myers Squibb



[introdução]

As vacinas salvam milhões de vidas todos os anos e estão entre as intervenções de saúde mais eficazes em termos de custo jamais desenvolvidas. As vacinas tradicionalmente levam mais de dez anos a serem desenvolvidas. Isto não é suficientemente rápido para dar respostas a uma nova ameaça como a COVID-19 ou uma gripe desconhecida.

O sector tecnológico está numa missão para equipar toda a gente no planeta com uma presença digital e online. E as inovações que ajudarão a atingir esse objectivo são exactamente aquelas que poderiam ajudar a comunidade global de saúde pública a vacinar todas as crianças.

Especialmente para a imunização, o sector privado é um interveniente essencial para desenvolver soluções inovadoras para alcançar crianças que são excluídas do acesso a vacinas essenciais por motivos geográficos ou sociais.

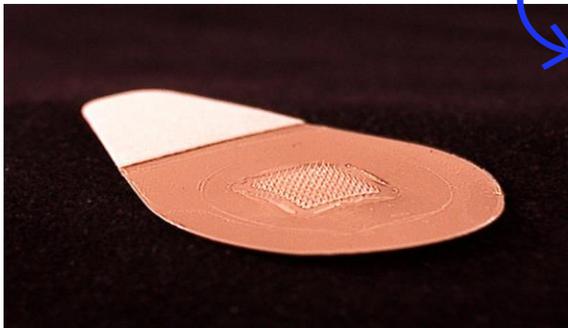


[exemplos]

Inovação na Imunização

Cada 1 dólar investido em imunização resulta, pelo menos, em 16 dólares em benefícios líquidos económicos e de saúde; tendo em conta os benefícios económicos de uma vida mais longa e mais saudável, este número aumenta para 44 dólares de benefício líquido.

Vacinas em adesivo poderão tornar a imunização mais barata e acessível do que nunca



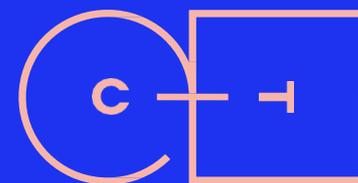
Serviços de entregas de emergência de materiais médicos e de imunização realizados por drones, podem criar acesso a zonas de difícil



O ColdTrace é uma solução de monitorização de temperatura remota sem fios para recolher dados críticos para sistemas de refrigeração da cadeia de frio



[quadros]



COMMON THREAD

 RESULTS FOR
DEVELOPMENT

[considerações de design]



Design with the User



Understand the Existing Ecosystem



Design For Scale



Build For Sustainability



Be Data Driven



Use Open Standards, Open Data, Open Source and Open Innovation



Reuse and Improve



Address Privacy and Security



Be Collaborative



[considerações sistêmicas]

Como pode a tecnologia conceber soluções para a imunização...?

- 1 Fortalecer os sistemas de saúde e comunitários**
- 2 Escalar e integrar-se nos serviços existentes**
- 3 Ser sustentável (financeiramente, entre outras)**
- 4 Criar uma compreensão de quais os sistemas que estão presentes no mercado pretendido e que lacunas têm espaço para desenvolvimento**
- 5 Reduzir as desigualdades que existem devido à marginalização económica e social (endereço os determinantes sociais)**
- 6 Dar conhecimento para a ciência de implementação (o «como e o que» fazer)**

[quadro de decisão]

Critérios para o sucesso de potenciais soluções incluem:

1 EVIDÊNCIA DE IMPACTO

Fornecer dados/evidências para soluções eficazes que: 1) reduzem a barreira à entrada, 2) verificam o desempenho dos sistemas de imunização e 3) melhoram a prestação de serviço dos cuidadores e agentes de saúde comunitários.

2 SOLUÇÕES LOCAIS

Alargar o conjunto de ferramentas das soluções locais para encorajar municípios, estabelecimentos de saúde e empreendedores a participarem na criação e acesso expandido aos serviços de imunização.

3 INTEGRAÇÃO DO SISTEMA

Desenvolver um sistema que se integre com sistemas de monitorização e abordagens de medição dos gestores de programa (isto é, saúde comunitária) e que seja eficiente em termos de custo.

4 PARCERIAS PARA ESCALAR

Ter o potencial para desenvolver novas ou estimular parcerias público-privadas existentes, que será essencial para atingir resultados em escala.

[lista de verificação: como envolver o sector privado]

O envolvimento de sector privado tem a ver com integrar o sector privado nos objectivos humanitários.

É sobre ajudar o sector privado a alterar a forma como faz negócio para que as suas actividades beneficiem os pobres e também os seus negócios.

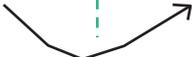
É sobre proporcionar ao sector privado um lugar à mesa de uma forma ativa durante o processo de concepção do programa e reter esse nível de envolvimento ao longo do ciclo de vida do programa.



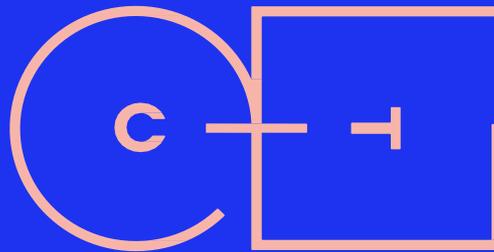
[lista de verificação: como envolver o sector privado]

- ENCONTRAR INCENTIVOS:** Tem de existir um factor de motivação para trabalharmos juntos. Tente encontrar incentivos eficazes para apresentar à sua parceria. Para o sector privado, os incentivos têm de incluir um benefício financeiro, tal como lucros ou quota de mercado maiores, algo que baixe o risco ou algo que aumente a probabilidade de sucesso.
- CONSTRUIR RELAÇÕES:** As melhores relações requerem esforço criterioso e um tempo longo para se desenvolverem, ao nível apropriado. Encontre o paladino dentro da organização para ajudar a catalisar a acção e que possa tomar decisões.
- MANTER A FLEXIBILIDADE:** O sector privado é necessariamente dinâmico, o que lhe permite responder a alterações no mercado e a oportunidades. Deve reconhecer que essa programação e estrutura requerem máxima flexibilidade para dar resposta e evoluir apropriadamente a esse ambiente.
- DEMONSTRAR ESCALABILIDADE:** Os programas escaláveis são indispensáveis para a maioria dos envolvimento com o sector privado. Isto requer atenção à eficácia, padronização, uma utilização inteligente do financiamento e um plano de sustentabilidade. Um requisito importante para atingir a escala adequada é assegurar que o parceiro do sector privado consegue na mesma atingir os seus interesses e os seus objetivos programáticos.
- CONDUZIR A DILIGÊNCIA PRÉVIA** A Diligência prévia é o processo para determinar os possíveis riscos e vantagens de novas parcerias ou de um novo programa com um parceiro existente. O objectivo da diligência prévia é tríplice: Assegurar que parceria e o programa (a) são compatíveis com a sua missão e que suportam os seus objectivos de desenvolvimento; (b) não constituem um risco para sua reputação e integridade nos países onde trabalha e com os seus doadores; e (c) não cria um risco para o bem-estar dos seus participantes.

[folha de trabalho: cartão de oportunidades]

Problema/desafio	Oportunidades Como poderá colaborar com o sector privado e/ou outra organização para resolver este problema?
 Como pode fazer isto funcionar?	
Qual a área com a qual este desafio/oportunidade está relacionado?	
<input type="checkbox"/> Prestação de serviços	<input type="checkbox"/> Necessidades de financiamento <input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Envolvimento da rede	<input type="checkbox"/> Inovação futura

Obrigado!



A Common Thread liga as pessoas às políticas ouvindo, aprendendo e traduzindo vozes locais em estratégias de desenvolvimento e de saúde pública duradouras e mensuráveis.

COMMON THREAD

 **RESULTS FOR
DEVELOPMENT**

Países Exemplos de inovação

M-Vaccin Projecto



M-VACCIN

Discussão LNCT

Equipa do projecto M-Vaccin
08 de Outubro de 2020



A M-Vaccin potencia a tecnologia móvel para melhorar a cobertura de imunização

Aplicação móvel personalizada que tem por objectivo melhorar a cobertura entre crianças subimunizadas ao:

- Utilizar mensagens de texto e de voz para educar os cuidadores acerca da imunização e enviar lembretes de consultas em idiomas locais
- Permitir aos profissionais de saúde criarem calendários de imunização personalizados para cada família, a fim de reduzir os abandonos
- Melhorar a disponibilidade, qualidade e utilização dos dados para informar estratégias de vacinação em zonas e distritos de saúde e ao nível central

Fundamentação:

Uma revisão de 2016 levada a cabo pela equipa do PAV na Costa do Marfim revelou que a falta de informação entre as famílias acerca da importância da vacinação de rotina, calendários de vacinas ou dos serviços disponíveis para si é um dos maiores contribuintes para a ausência ou incompletude da vacinação.

A M-Vaccin unifica as capacidades únicas dos sectores privados e públicos

MINISTÉRIO DA SAÚDE	Orange	Gavi
<ul style="list-style-type: none">• Estabelecer um ambiente propício às PPP• Contribuir para um design de aplicação ao assegurar o alinhamento com os processo do PAV e regulamentos nacionais• Apoiar os utilizadores (profissionais de saúde) através de uma reserva de formadores	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver e melhorar continuamente a aplicação• Suportar operações, alavancando as práticas do sector privado para otimizar processos• Promover a aplicação através da rede Orange• Contribuir com financiamento	<ul style="list-style-type: none">• Instigador e parceiro financeiro desta parceria• Contribuir recursos através de um fundo correspondente Gavi-Orange• Suportar o estabelecimento de uma nova parceria a longo prazo entre o Ministério da Saúde e a Orange
		VillageReach
		<p>Recrutados pela Gavi para fornecer coordenação e capacidade de gestão para a implementação inicial na Costa do Marfim e a transição da solução para o Ministério da saúde</p>

Planeamento pré-implementação: Estabelecer uma parceria a longo prazo e uma validação cuidadosa

Os parceiros do projeto passaram **um ano** a estabelecer uma fundação sólida para a parceria e a assegurar que a aplicação dava uma resposta apropriada às necessidades do PAV. As actividades incluíram:

- Formação da parceria, incluindo alinhar as funções e os modos de colaboração
- Estudo de referência para compreender o ambiente no qual a M-Vaccin será implementada e obter dados necessários para informar um plano de monitorização e avaliação
- Desenvolvimento e validação da aplicação para assegurar que responde apropriadamente às necessidades dos utilizadores
- Formar uma reserva de formadores que estão preparados para apoiar a implementação

The image shows a mobile application interface for 'M-VACCIN'. The main screen is titled 'Enrôlement de la mère' and features a 'Sauvegarder' (Save) button and an 'Annuler' (Cancel) button. Below the title is a camera icon with a red 'X' over it, and a red trash icon. The form fields are as follows:

Numéro M-VACCIN	/	Pièce
Nom	[input field]	Cette
Prénoms	[input field]	décéd
Niveau d'instruction	[dropdown menu]	
Canal de notification	[dropdown menu]	
Numéro de téléphone	[input field]	
Numero conjoint ou personne proche	[input field]	

An inset window shows the login screen with the M-VACCIN logo, a 'Login' label, a text input field, and a 'Password' label with another text input field. At the bottom of the inset is a navigation bar with icons for search, chat, home, and settings.

Estado actual:

A implementação está a decorrer em três distritos

Depois de uma implementação inicial e de ajustes à aplicação, a M-Vaccin está agora implementada em três distritos com:

- 150 agentes de saúde formados
- 132 telemóveis distribuídos aos agentes de saúde
- > 10 000 cuidadores registados
- 74 571 mensagens enviadas com lembretes ou informações

Visitas de supervisão são levadas a cabo trimestralmente para:

- Dar formação aos profissionais de saúde
- Verificar a qualidade dos dados
- Motivar os profissionais de saúde

Apenas foi conduzida uma missão de supervisão devido à COVID-19



Perspectivas iniciais

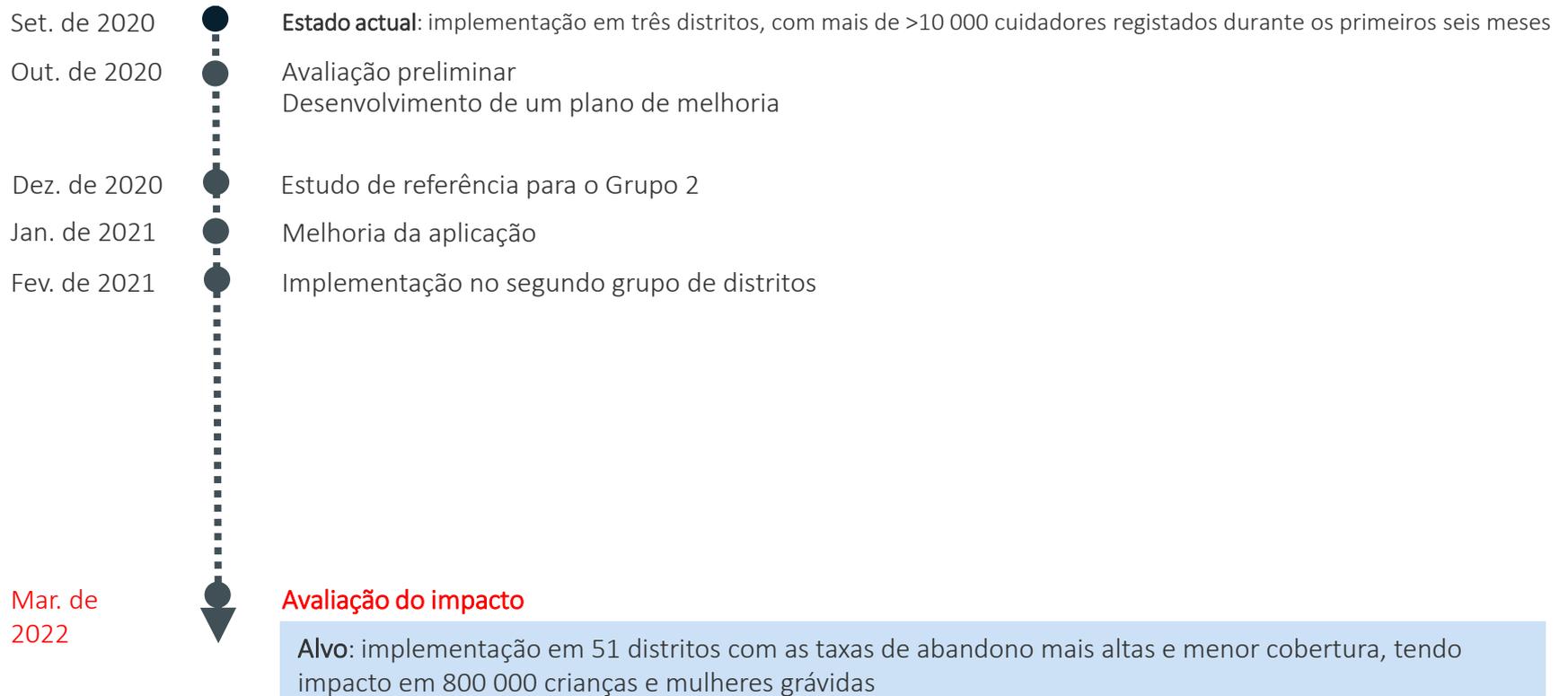
- **Depoimentos dos cuidadores**

- As mães acham que receber um lembrete de voz ou por escrito no seu próprio idioma é realmente útil para lhes lembrar de levar o seu filho à consulta de vacinação.
- Algumas mulheres notaram que os seus maridos, graças à recepção do lembrete por SMS da M-Vaccin, lhes dizem regularmente para não se esquecerem de vacinar os seus filhos.

- **Depoimentos dos profissionais de saúde**

- Os profissionais de saúde apreciam a solução porque lhes permite seguirem mais facilmente os diferentes cuidadores na sua área em colaboração com os agentes de saúde comunitários.
- O contributo foi solicitado aos profissionais de saúde em vários pontos durante o processo de desenvolvimento da aplicação para assegurar que esta ia de encontro às suas necessidades. Eles relataram que a versão inicial era demasiado complicada e, por isso, a Orange simplificou-a, levando a uma melhor utilização. Outros problemas iniciais também foram resolvidos, tais como identificar zonas onde os profissionais de saúde conseguiam aceder a uma rede móvel fiável.
- Os profissionais de saúde têm agora uma boa compreensão da aplicação e são capazes de a integrar no seu trabalho de rotina
- Existe uma boa implicação dos supervisores ao nível distrital, que estão envolvidos em assegurar a utilização correcta e regular da aplicação por parte dos agentes de campo.
- Os profissionais de saúde formados durante a fase de implementação são capaz de formar os seus colegas na utilização da aplicação

Plano para o escalamento nacional



O objectivo final é a transição total para a posse governamental, enquanto se aguardam os resultados da avaliação de impacto

Em preparação para uma eventual transição para posse total pelo governo, os parceiros estão a preparar:

- ✓ Descrição de solução desenvolvida
- ✓ Conjunto de ferramentas de solução desenvolvido
- Estratégia de transição
- Avaliação da Preparação para a Transição (APT)
- Plano de Transição
- Plano para desenvolver competências
- Avaliação e plano de adaptação



Obrigado





Dr. Jean Marc Bertrand Korandji,
Economista de saúde médico

NexLeaf Analytics: Integração de Tecnologia e Inovação

Integração de tecnologia e inovação nos sistemas de cadeia de provisão da saúde

Shahrzad Yavari
Diretora, Estratégia de cadeia de frio e advocacia



Apresentando a Nexleaf Analytics



A Nexleaf Analytics é uma organização sem fins lucrativos de tecnologia orientada por uma missão. Trabalhamos para preservar a vida humana e para protegermos o nosso planeta, concebendo sensores que geram análise de dados e **defendendo soluções orientadas por dados para os desafios globais.**

10 anos de experiência comprovada em cozinha limpa e imunização, tendo recentemente lançado uma iniciativa em cuidados neonatais. A Nexleaf está ativamente envolvida em 9 países na Ásia e África com parceiros e apoiantes de...

BILL &
MELINDA
GATES
foundation

Google.org

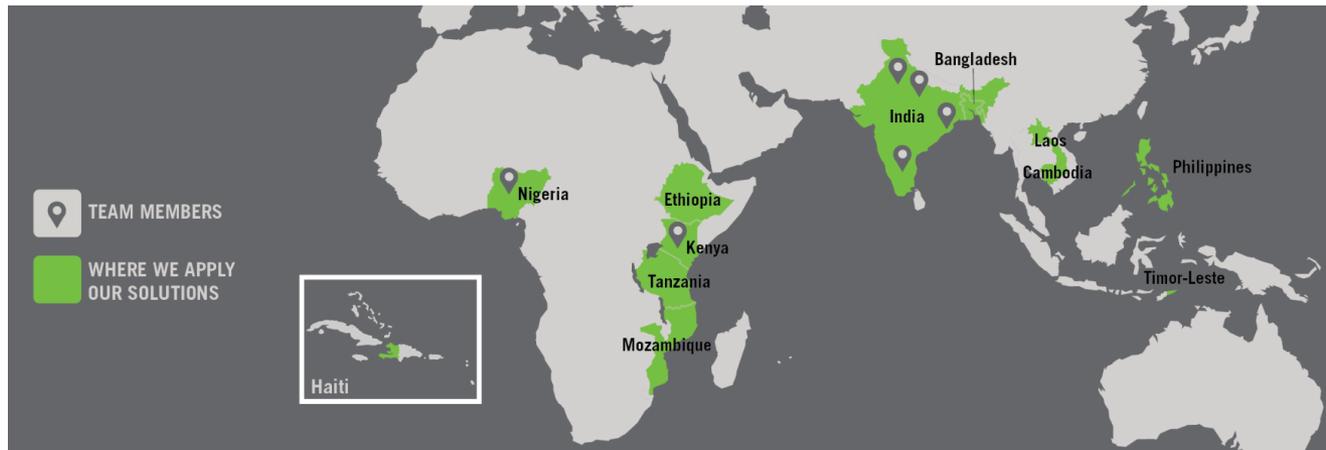
MULAGO

Gavi
The Vaccine Alliance

AUTODESK
FOUNDATION

Experiência comprovada

- Ativamente envolvida em **10 países** na Ásia e África
- Nomeada INFUSE Pacesetter Technology pela Gavi, Aliança global para vacinas (2016)
- Integração de dados com OpenLMIS, VIM, Chanjo e eVIN
- Colaboradores regulares do Banco Mundial como peritos em iniciativas de «IdC para o desenvolvimento»
- Mais de **15 000 dispositivos de RTM** e centenas de profissionais de saúde formados em **12 estados na Índia**
- Parcerias com os **Ministérios da Saúde em Moçambique e no Quênia**
- Atingiu **escala RTM nacional na Tanzânia** e integração de dados em VIM LMIS



Proteger as vacinas: O sistema ColdTrace

O sistema ColdTrace tem 3 componentes nucleares:

Dispositivo sensor ColdTrace



- O dispositivo sensor ColdTrace envia **alertas via SMS (mensagem de texto) e e-mail** quando as temperaturas do frigorífico ficam **demasiado quentes** ou **demasiado frias**

Painel de controlo de análise de dados



- Painel de controlo seguro, com base na nuvem, que permite o acesso remoto a **dados de temperatura em tempo real**
- **Integra-se nos** sistemas LMIS existentes (VIM)
- Proporciona **análises personalizáveis e ferramentas de geração de relatórios** para monitorizar o desempenho do equipamento

Procedimentos Operacionais Padrão (POP)



- POP para enfermeiros, técnicos de manutenção, supervisores regionais e ministérios da saúde para **uma gestão do sistema da cadeia de frio eficiente**

Lições aprendidas / Melhores práticas

Os dados por si só não levam ao impacto



Então, como implementamos esta tecnologia para assegurar
que os dados
são utilizados por enfermeiros e gestores para melhorar
a **cadeia de frio das vacinas?**

Adoção da tecnologia: Modelo de formação e de implementação eficazes



When The Temperature in Your Fridge is TOO COLD: Below 2° C



When you receive an ALERT from ColdTrace that the temperature in your fridge is too cold, go through the following checklist

If you act immediately, you can help keep vaccines safe!

1. Make sure ColdTrace probe is not touching the ice, the metal wall or the bottom of the fridge. The probe should be secured on the wall with the clips.

2. Defrost the fridge if necessary.

- Check your defrost log; if you have not defrosted the fridge this month, please defrost
- If the ice thickness is more than 5 mm, then you need to defrost your fridge. Follow the guides on the PPM SOP for steps on how to defrost the fridge properly.

3. Do the shake test on one vial for every type of vaccine in the fridge. If the shake test fails for any vaccine:

- Perform the shake test on more vaccines and if they fail the test then remove all vaccines of that type.
- Record the failure in a vaccine wastage log. This step is important for showing the malfunction of your fridge.
- Set all failed vaccines aside for returning to the SDSMAS. You call ----- for guidelines on how to proceed.

4. If Alert is not cleared (and you continue to get additional SMS alerts), then: Move thermostat down 1 or 2 steps.

- For example if the knob is at 4, you will place it on 2.
- If the knob is at the lowest setting, then your fridge has a problem and you need to report this issue.
- After adjusting the knob, monitor the temperature inside of the fridge until it is between 2-8 ° C.
- Make sure the door is securely closed.
- If you tried all these steps and it did not solve the problem then follow the next step for moving vaccines.

5. If the vaccines are OK, and if the fridge problem continues, move the vaccines to a safe place.

Choose one of the following options:

Option #1)

- Move the vaccine to back-up storage unit, if available OR store the vaccines in a pre-cooler insulated container with cold packs and a thermometer. Continue to monitor the temperature inside the container until the normal vaccine refrigerator is ready for use again.

Option #2)

- Call _____ to coordinate moving the vaccines to a clinic in close proximity with a working fridge.

- For transferring the vaccines, have a cold box with enough cold packs to keep the temp between 2-8 ° C

Check the temperature of the box with a thermometer before placing and transferring the vaccines.

Call _____ Phone Number: _____

Planear o modelo certo para a escala tecnológica

ANTES DA AQUISIÇÃO:

Fase de planeamento: Determina as necessidades para os seguintes componentes.

- Acesso aos dados
- Conectividade dos dados

DURANTE A AQUISIÇÃO:

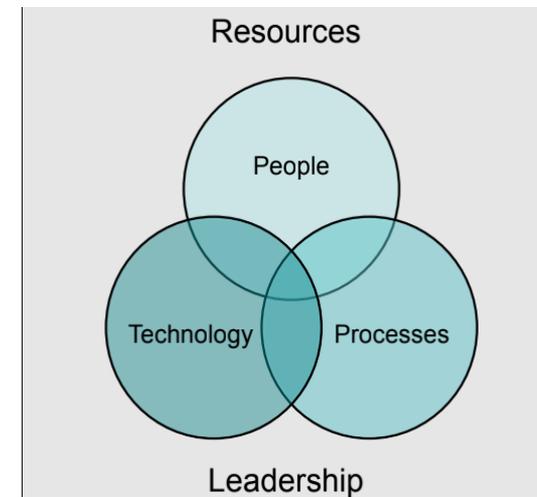
Orçamentação para RTM: Existem 2 custos associados com a maioria das implementações de tecnologia

- Custos adiantados
- Despesas operativas recorrentes

APÓS A AQUISIÇÃO:

Logística de implementação Existem modelos de implementação diferentes para logística, armazenagem e implantação de dispositivos.

- Formação
- Instalação
- Resolução de problemas e monitorização contínua



Modelos diferentes para a implementação da tecnologia

1) Impulsionados pelo Ministério

- O Ministério da Saúde é o principal impulsionador da implementação com nenhum apoio ou apoio mínimo de parceiro(s)

2) Impulsionados pelos parceiros

- Um parceiro faz todos os componentes da implementação ao abrigo de um contrato. Presta todos os serviços. O Ministério da Saúde não tem responsabilidades.
- O país proporciona uma oportunidade de licitação em que diferentes parceiros assumem determinadas funções e prestam serviços em separado.
- O parceiro supervisiona a implementação no país - tem um contrato de um doador para coimplementar com o Ministério da Saúde. Existem funções e responsabilidades claras para cada parte interessada.

Pontos a favor e contra para cada modelo

Impulsionados pelo Ministério

Pontos a favor:

- **Sentido de propriedade**
- **Conscencialização dos custos e complexidade:** Assegura a sustentabilidade a longo prazo
- **Abordagem de baixo para cima:** Mais provável obter envolvimento de diferentes colaboradores do Ministério da Saúde
- **Eficácia em termos de custos:** Utilizando a infraestrutura existente e o pessoal no país
- **Construir uma comunidade** de paladinos da tecnologia no país
- **Aprendizagem e iteração contínuas** devido a uma cronologia de implementação mais lenta

Pontos contra:

- O Ministério da Saúde tem prioridades concorrentes, por conseguinte a implementação poderá demorar mais tempo
- Fardo e aumento na carga de trabalho para o Ministério da Saúde: Transição do pessoal e compreensão em diferentes níveis
- O apoio dos doadores não está sempre disponível para esse modelo
- É necessário investir mais tempo no início na formação e integração



Pontos a favor e contra para cada modelo

Impulsionados pelos parceiros

Pontos a favor:

- **Cronologia de implementação mais rápida:** Normalmente existe uma equipa designada atribuída para este âmbito de trabalho
- **O progresso é mais fácil de monitorizar** porque não se dispersa por várias pessoas em todo o país
- **Nenhum fardo** para a carga de trabalho do pessoal do Ministério da Saúde

Pontos contra:

- Abordagem de cima para baixo: falta de conhecimento e contexto do país pode levar a modelos impossíveis de escalar e insustentáveis que não refletem as prioridades e necessidades dos países
- Falta de transparência para TCO e ROI: sem envolvimento do Ministério da Saúde na implementação, existe o risco de uma entrega bem-sucedida e total responsabilidade dos custos
- Modelos dispendiosos
- Não permite a criatividade e esforços conjuntos com outras formações/lançamentos no país
- Alto risco para problemas operacionais crónicos devido à dificuldade na compreensão da tecnologia e da forma como funciona

Como é que os parceiros do sector privado colaboram de forma eficaz com os governos?

- **Alinhamento das expectativas:** É importante que tanto o país quanto o parceiro do sector privado estejam alinhados em relação às suas expectativas para o lançamento da tecnologia.
 - *Discutir o modelo, custos, funções e responsabilidades
 - *Acordo sobre as necessidades do país e clareza sobre o que o sector privado deve proporcionar agora vs. no futuro. A implementação e serviços pode ser feita por fases.
- **Transparência sobre TCO e ROI:** Tanto os custos adiantados quanto contínuos devem ser apresentados de forma clara ao país, com base nos seus pedidos.
- **Flexibilidade e sequenciamento:** Os parceiros do sector privado também precisam de se adaptar às necessidades do país e tomar riscos com o seu modelo
 - * Sequenciar a conversa e o modelo de implementação de uma forma que dissemine os riscos para ambas as partes.
Por exemplo: A transição é um grande risco para os países - se o sector privado personalizar o seu modelo de implementação para que os países possam coconceber a implementação desde o início, apesar de poder demorar mais tempo, também dissemina o risco.
- **Comunicação forte e compromisso em causar impacto:** A confiança e a comunicação são essenciais para escalar uma tecnologia com sucesso. Os parceiros do sector privado devem encarar a colaboração com um país como uma parceria. A maioria investe no impacto e no que resulta melhor para cada país.



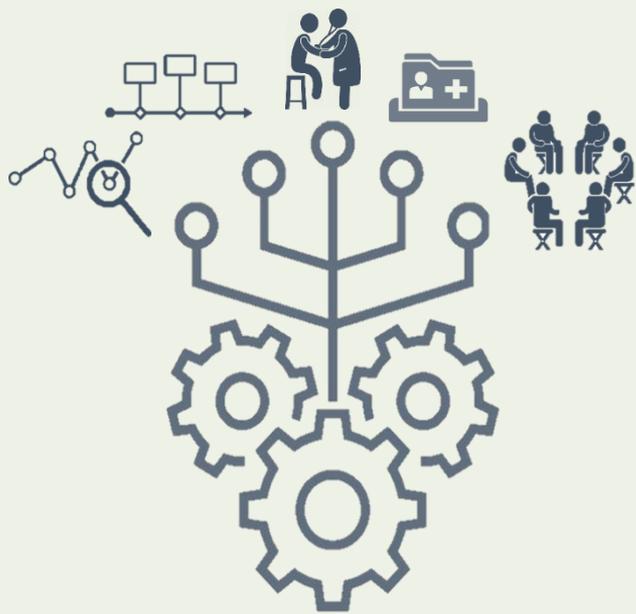
Obrigada



SHAHRZAD YAVARI ◦ SHAHRZAD@NEXLEAF.ORG



CASS: Cellule d'Analyse en Sciences Sociales



Simone Carter
Gestora de análise de Ciências Sociais
Emergências de Saúde Pública
UNICEF
scarter@unicef.org

Análise de surto multidisciplinar integrada (*Integrated, Multidisciplinary Outbreak Analytics - IMOA*)

na prática

«Envolver o sector privado no apoio à imunização»

Abordagens inovadoras para reunir e utilizar
evidências para compreender dinâmicas de
surto – estudo de caso da RDC

OBJETIVO DA APRESENTAÇÃO

- (1) O que é a Célula de Análise em Ciências Sociais (*Cellule d'Analyse en Sciences Sociales* - CASS), o que é a Análise de surto multidisciplinar integrada (IMOA) e que parcerias e mecanismos fazem isto funcionar?
- (2) Qual a função e o envolvimento com o Ministério da Saúde da RDC
- (3) Como é que as relações funcionaram para influenciar a tomada de decisões?

O QUE É A CASS?

A Célula de Análise de Ciências Sociais (CASS)

Ciências Sociais de surto de ébola na África Ocidental na Comunicação de risco e envolvimento da comunidade (RCCE)

2014-16

«Célula» de Ciências Sociais e epidemiológica integrada que informa de forma sistemática a resposta

set. de 2018-2020

Comissão de Análise Integrada para a COVID e Ébola

março e junho de 2020

Apoio global e aprendizagem para outros países

março de 2020 → presente

Objetivos principais da CASS

1. Conduzir estudos rápidos que apoiem uma melhor compreensão da dinâmica de surto (incluindo impactos do surto) e explicar tendências diferenciais na análise de surto
2. Proporcionar evidências quase em tempo real para informar a tomada de decisões de resposta ao surto (estratégias, intervenções)
3. Apoiar diferentes intervenientes para utilizarem evidências e codesenvolverem ações, documentando as ações acordadas e monitorizando ao longo do tempo a utilização das evidências na tomada de decisões
4. Construção de capacidade e formação de investigadores nacionais sobre a utilização de análise de ciências sociais integradas para surtos (métodos mistos)

Panorâmica geral: Análise integrada e multidisciplinar dos impactos secundários da COVID-19 na RDC



« Pour le planning familial au cours duquel on donne le contraceptif, en cette période, les femmes peuvent s'en passer parce que ce n'est pas une même les implants trainent dans les tiroirs »



Mère, Kinshasa

« ...normalement, les femmes viennent toujours en grand nombre, les implants s'épuisent avant les autres méthodes. Pendant cette période, même les implants trainent dans les tiroirs »



Personnel de santé, Kinshasa



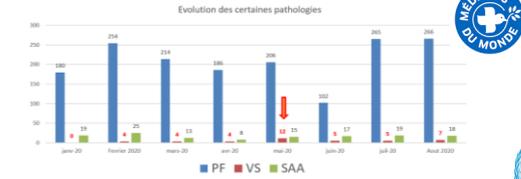
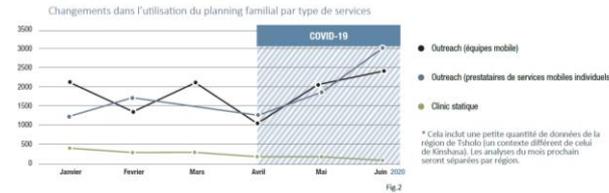
COÛT MÉDIAN DU PANIER MINIMUM ALIMENTAIRE PAR TERREUR

Terreur	Marché	Coût du PMA (FC)	Evolution (FC)	Evolution (%)	Evolution (FC)				
Indes	2000	1.15	1.00	1.10	1.15	1.00	1.10	1.15	1.10



Thèmes

Thèmes	Resultats	Changements depuis le mois dernier
Utilisation des services de santé	Changements de la fréquentation des consultations générales dans les structures de santé depuis le début de la réponse COVID-19	Augmentation perçue de la fréquentation (après une réduction perçue au début de la réponse à COVID-19, et une légère réduction observée grâce aux données DHIS2)
	Changements dans l'utilisation des services considérés comme "non urgents/essentiels" (maladies non transmissibles (MNT); planning familial)	Réduction perçue et réelle de l'utilisation des services de planning familial (CASS; DHIS2) Réduction observée de l'utilisation des services pour les maladies non transmissibles (chroniques), y compris le diabète, les maladies cardiaques, l'hypertension. Augmentation enregistrée de l'utilisation du planning familial dans les cliniques mobiles



Tendências epidemiológicas na saúde

Entrevistas mensais qualitativas

Dados de mercados

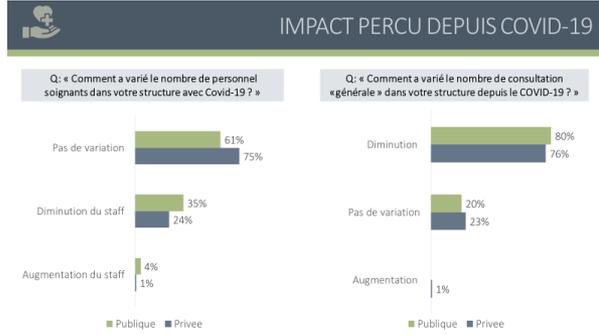
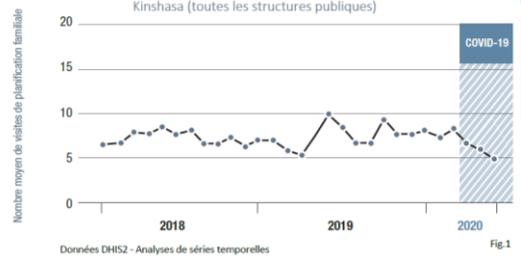
Dados de estabelecimentos de saúde privados (por exemplo, SRH)



Análises integradas

Inquiritos quantitativos a profissionais de saúde

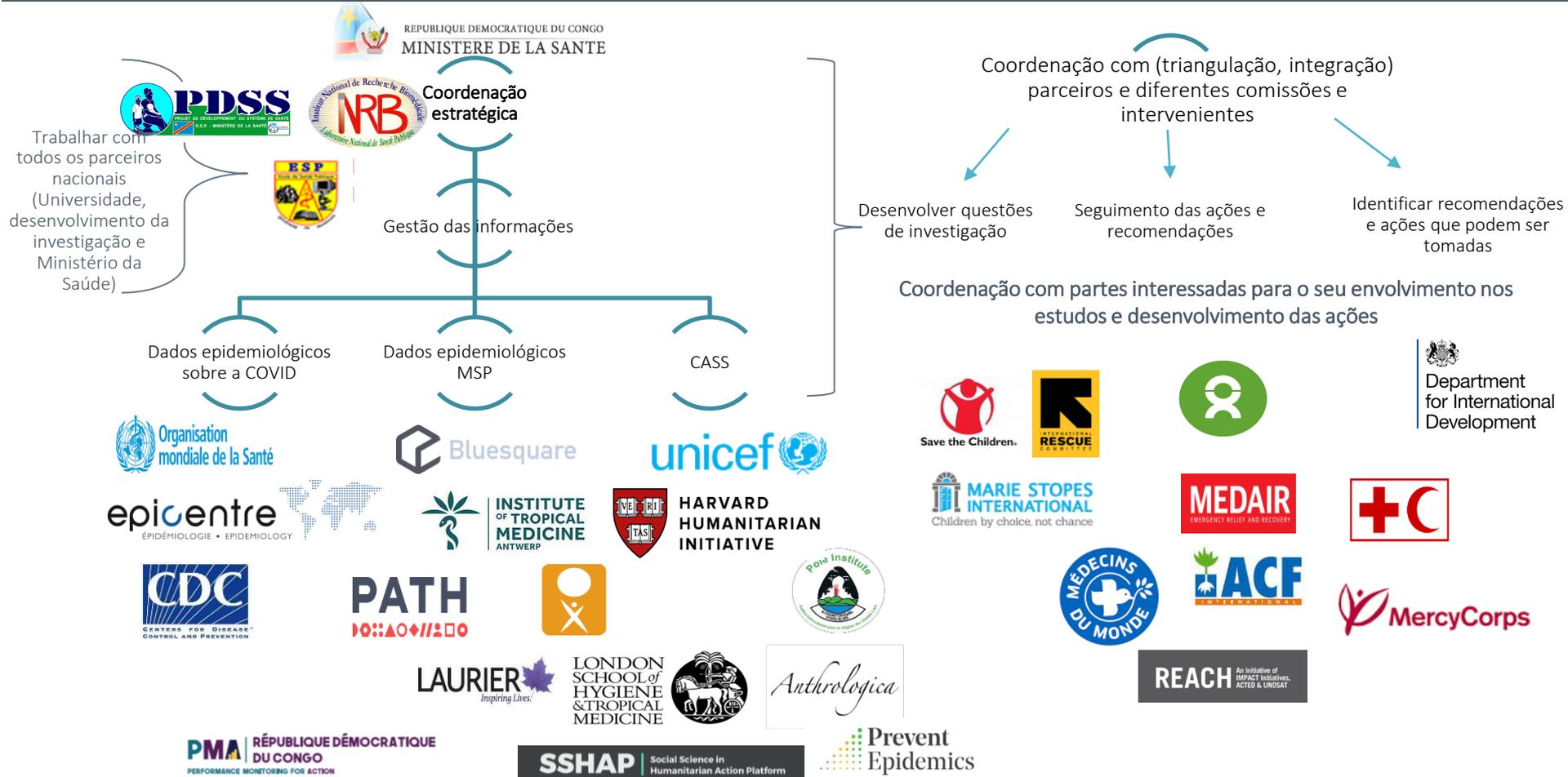
Os serviços de saúde utilizam o DHIS2 (Sistema de informação sanitária a nível distrital)



Estratégias para endereçar os impactos do acesso das mulheres a e a utilização de serviços de saúde reprodutiva e sexual



Exemplo de célula de análise multidisciplinar, integrada (na RDC) sob alçada do Ministério da Saúde e que apoia a resposta do Ministério da Saúde



COMO É QUE O MINISTÉRIO
DA SAÚDE SE ENVOLVE COM
A CASS

A Célula de Análise de Ciências Sociais (CASS): intervenientes e formas de trabalhar

Os Termos de Referência de funcionamento da CASS foram assinados pelo Ministério da Saúde durante os primeiros 6 meses do Surto da RDC na Páscoa de 2018-2020 (primeira plataforma do seu género)

O Ministério da Saúde trabalhou para estabelecer a CASS e evidências epidemiológicas para informar todos os intervenientes na resposta ao surto do ébola: criando um espaço de apresentação semanal

Lições aprendidas!

- Estabelecimento de Célula Integrada para a COVID (abril de 2020) e surto do ébola do Equador (junho de 2020) a partir do dia 1
- Organização de workshops a cada 6 semanas (apoiados através da comissão, abertos e liderados pela coordenação de resposta do Ministério da Saúde)

Impacts de la réponse COVID-19 sur la santé communautaire en RDC

Analyse multidisciplinaires intégrées des épidémies

Kinshasa | Juillet 2020

Introduction et objectif

Ce document a été élaboré par la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS) sous l'égide de la Commission de Gestion des Informations de la Réponse multisectionnelle à l'épidémie de COVID-19 en RDC. Il présente des preuves multidisciplinaires issues d'analyses intégrées des impacts de la réponse COVID-19 sur la santé communautaire, servant de système d'alerte précoce pour les acteurs mettant en œuvre des programmes au niveau local, mettant en évidence les questions prioritaires qui devraient être suivies ou approfondies.

L'objectif de ce rapport est de promouvoir l'application des résultats de la recherche et d'assurer la mise en œuvre et le suivi des recommandations découlant de ces preuves. Des analyses mensuelles mettront en évidence les changements de tendances dans les perceptions et les comportements en matière de soins, avec des preuves présentées par différentes sources pour étayer les conclusions. Tous les rapports seront publiés ici.

Analyse multidisciplinaires intégrées des épidémies : COVID-19 en RDC

Pour enrichir la compréhension sur les dynamiques en santé, sur les perceptions et les comportements de recherche de soins, et sur les résultats liés à l'épidémie de la COVID-19 en RDC, des données provenant de sources différentes sont collectées, compilées et analysées, comparées et triangulées. Ce processus d'intégration de données multidisciplinaires (AMIE) permet de prendre des décisions sur la base de données primaires en améliorant la compréhension des causes de changement qui peuvent résulter de la mise en place de mesures de santé publique. Ce qui permet d'adapter suffisamment l'offre de services de santé pour garantir un accès continu et de meilleurs résultats en matière de santé de la population.

Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS)

La CASS est une unité de recherche spécialisée au sein des perceptions et des comportements liés à la santé et à la vie des analyses de sciences sociales en temps réel pour aider à garantir un accès et une utilisation continus des services de santé.

Résultats clés des analyses intégrées

-  Le personnel de la santé se sent moins engagé considérablement plus faible que le mois de juin
-  Perception que la fréquentation des centres de services qui ne sont pas considérés comme (Cela n'a pas été signalé dans les 4 semaines précédentes)
-  Les difficultés financières continuent de limiter les femmes de manière disproportionnée
-  La peur de l'infection nosocomiale et le risque de délit devant l'accès aux soins de santé
-  Comme le mois dernier, il y a une perception et des adolescentes touchées par les menaces de mineurs, et les femmes se

1 - Impacts de la réponse COVID-19 sur la santé communautaire

Juin - Juillet 2020			
Thèmes	Résultats	Changements depuis le mois dernier	Sources des données
Utilisation des services de santé	Changements de la fréquentation des consultations générales dans les structures de santé depuis le début de la réponse COVID-19	Augmentation perçue de la fréquentation (après une réduction perçue au début de la réponse à COVID-19), et une légère réduction observée grâce aux données DHS2	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Données DHS2 (tendances d'utilisation des services dans le temps) (Banques et l'Université de Hong Kong (enquête et analyse des données))
	Changements dans l'utilisation des services considérés comme "non urgents/essentiels" (maladies non transmissibles (MNT), planning familial)	Réduction perçue et réelle de l'utilisation des services de planning familial (CASS, DHS2) Réduction observée de l'utilisation des services pour les maladies non transmissibles (chroniques), y compris le diabète, les maladies cardiaques, l'hypertension. Augmentation enregistrée de l'utilisation du planning familial dans les cliniques mobiles	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Données DHS2 (tendances d'utilisation des services dans le temps) Save the Children (données CASS sur les perceptions) Marie Stopes International (données de fréquentation)
Impacts sur les femmes	Impact disproportionné de la réponse COVID-19 sur la santé des femmes et des filles	Fortes réductions des premières visites général pour les femmes (district de La Gombe) Augmentation perçue et observée des grossesses non désirées (y compris chez les adolescentes), augmentation de la fréquence des avortements Aucune augmentation des cas de violences sexuelles et sexuelles n'a été signalée.	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Données DHS2 (tendances d'utilisation des services dans le temps) Save the Children (CASS données sur les perceptions) Diverses données des épidémies passées mettant en évidence les risques pour la santé reproductive des femmes: • Ebola en Afrique d'ouest 2014-2016 (augmentation des grossesses chez les adolescentes) • Zika 2015-2017 (des difficultés d'accès à la contraception et à l'avortement) • Ebola dans l'Est de la RDC 2018-2020 (des complications de la grossesse confondues avec les signes d'Ebola)
			Performance Monitoring for Action (PMAA) RDC dashboard (Impact de la COVID-19 sur les femmes à Kinshasa)
Impacts socio-économiques	Facteurs financiers limitant l'accès aux soins de santé (entraînant des délais)	Pis de changement depuis le mois dernier) un manque de moyens financiers, l'indisponibilité des transports	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Save the Children (données CASS sur les perceptions)
	Les défis socio-économiques rencontrés par les familles (baisse des revenus due à l'absence de travail, fermeture des écoles, baisse de la valeur du franc congolais par rapport au dollar)	Les femmes semblent s'être adaptées à la situation ; perception que les conditions de vie deviennent plus faciles Moins d'hommes signalent une amélioration de leur situation familiale	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Rapport de la Banque Mondiale (juillet)
Prix du marché, comportements en matière de dépenses et pouvoir d'achat	Prix du marché, comportements en matière de dépenses et pouvoir d'achat	Augmentation des prix des denrées alimentaires au début de l'épidémie de COVID-19 (résultant de la fermeture des frontières) Réduction/stabilisation des prix des denrées alimentaires et du marché suite à la réglementation gouvernementale	REACH (bulletin des marchés, juin 2020) Rapport de la Banque Mondiale (juillet)
	L'impact économique de la pandémie sur les entreprises et les ménages Congolais	Le manque d'argent et de moyens de transport sont les principaux facteurs limitant l'accès aux marchés et aux soins de santé Premiers résultats publiés début Août (entreprises) et 19 Août semaine (ménages) Fortes réductions de revenus, augmentation des dépenses à cause des prix des denrées alimentaires	Elan RDC / FFC business survey Elan RDC / Kinshasa Digital household survey
Gouvernance	Confiance mitigée dans la réponse et la stratégie gouvernementale (mesures de protection et prévention)	Perception que les mesures de santé publique sont nécessaires dans une certaine mesure, mais que les implications financières l'emportent sur les avantages perçus en matière de santé.	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) PERC / resolve (site sans lien) [28/09]
	Créer une réponse COVID-19 ne réduira l'accès aux soins	La crainte que la COVID-19/la réponse (triage et quarantaine) n'entraîne des délais dans la recherche de soins	Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Save the Children (données CASS sur les perceptions)

O que fazemos com os dados?



(1) Workshops IMO: juntando investigadores internacionais e nacionais, ONG, ONU sob liderança do Ministério da Saúde para analisar as evidências e discutir ações e utilizações

(2) Comunicações integradas mostrando análises essenciais todos os meses

(3) apresentação em reuniões do secretariado do Ministério da Saúde, reuniões com doadores, comissões do Ministério da Saúde

Na prática: o que é preciso para fazer isto acontecer?

1) Contribuição da UNICEF

- Equipa (3 internacionais + 3 nacionais) disponível para todos os surtos
- Investigadores locais recrutados para cada surto
- Formação semanal da equipa de investigação local
- Flexibilidade a tempo inteiro e dedicação para proporcionar este serviço

2) Contribuição dos parceiros

- Dados, partilha de estudos (acesso aberto)
- Participação, envolvimento
- Equipas para fazerem os seus estudos

3) Contribuição do Ministério da Saúde, envolvimento e propriedade

- Envolvimento desde o começo
- Estudos planeados em conjunto – utilização facilitada dos resultados
- Facilitar os espaços e interesse na utilização das evidências

Questões e discussões

Recursos, estudos, ligações online

Google drive ébola ([ligação](#))

Google drive CASS (global) ([ligação](#))

Obrigado 😊

Simone Carter

scarter@unicef.org

Gestora, Célula de Análises de Ciências Sociais

Emergências de Saúde Pública - UNICEF

**Oportunidades adicionais para o
envolvimento**



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Envolver o sector privado no apoio à imunização

Oportunidades adicionais para o envolvimento

Outubro de 2020

Apresentação de Elizabeth Ohadi

Parceria Airtel, Nigéria

- **O desafio:** Melhorar a velocidade da notificação dos dados, reduzir os erros/falsificação na inserção de dados e reduzir o custo de enviar relatórios em suporte de papel.
- **O projeto:** Parceria com uma empresa de telecomunicações, a Airtel, para possibilitar instalações que reportem os dados de imunização em tempo real através de SMS.
 - Implementado em 18 de 36 estados
 - Iniciativa de impulso local com a OMS, a UNICEF e a Gavi a proporcionarem o financiamento.
 - Período de financiamento inicial de 3 anos
- **A parceria:**
 - Derivada de uma parceria global entre a Gavi e a Airtel
 - A parceria faz parte da Responsabilidade Corporativa Social da Airtel
 - Concretizar a parceria demorou muitos anos. Iniciada em 2017 e a colaboração ainda não foi totalmente implementada.
 - Negociado um Memorando de Entendimento entre o governo nigeriano e a Airtel. O ponto principal nesta negociação foi o preço reduzido dos carregamentos em saldo e utilização de dados.
 - O Ministério da Saúde envolve a Comissão de Comunicações Nacionais para acelerar a aprovação governamental.
- **Aumento da escala e sustentabilidade:**
 - Planeamento para escalar a nível nacional
 - Desenvolver estratégias para mobilizar recursos ao nível estatal para suster o projeto.
 - Próxima fase: Ligar o SMS diretamente ao NHMIS

Projeto Last Mile, Nigéria

- **O desafio:** Infraestrutura de cadeia de frio fraca e um sistema de manutenção fraco para o equipamento da cadeia de frio
- **O projeto:** Testada a eficiência e eficácia no modelo de externalização da Coca-Cola para a manutenção de frigoríficos em equipamento de cadeia de frio de vacinas.
 - Piloto em 1 dos estados maiores de 2016 a 2018
 - Os resultados incluíram um aumento de 16% na capacidade disponível de equipamento de cadeia de frio e 100% de tempo ativo do equipamento na área piloto
- **Aumento da escala e sustentabilidade:**
 - O plano foi utilizar os resultados piloto para escalar a nível nacional. Contudo, isto não aconteceu devido a:
 - *Sustentabilidade financeira:* Espera-se que os estados financiem a manutenção da cadeia de frio no futuro. Falta a vontade política necessária para garantir o financiamento dos estados de forma sustentada.
 - *Sustentabilidade programática:* O sistema é executado de forma contrária aos objetivos mais amplos a nível nacional, que consistem em construir capacidade dentro do sistema de serviço público para atividades que têm impacto na prestação de serviço
 - Aproveitando as lições aprendidas através da parceria, o país está a adotar um sistema que tem o potencial de ser menos dispendioso, contribuindo em simultâneo para os objetivos nacionais:
 - Com o apoio da Gavi e do Governo Nacional, os estados estabeleceram unidades de manutenção com técnicos a serem formados pelos representantes dos fabricantes do equipamento de cadeia de frio
 - Em estados sem a capacidade atual para equiparem adequadamente esta unidade com pessoal, foi recomendado um sistema de manutenção em externalização

Academia de Pediatras Indianos

- **Orientação técnica:** Proporciona orientação ao Governo da Índia sobre políticas de imunização, introdução de novas vacinas e medidas para melhorar a imunização de rotina
- **Advocacia:**
 - Contraria campanhas de desinformação emitindo declarações, conduzindo comunicados para os meios de comunicação social e envio de mensagens através das suas publicações e site
 - Cria consciencialização dos benefícios da vacinação através de um programa de educação para pais e de um serviço de lembretes de vacinas gratuito com base em SMS para pais de todo o país.
- **Formação:** Conduz cursos de vacinologia para profissionais de saúde, incluindo gestores do programa nacional de imunização
- **Vigilância:** Coordena-se com o Governo da Índia em relação a vigilância de eventos adversos pós vacinação e notificação de doenças preveníveis por vacinação

De: Thacker et al., Civil society organizations, the implementing partners of the Global Vaccine Action Plan. 2012

Obrigada!

PAUSA DE 10 MINUTOS

Dia 3 Trabalho de grupo nacional

Dia 3: Trabalho de grupo nacional

- Mesmo formato do que no Dia 2, considerando os novos tipos de inovações e modelos de colaboração apresentados
- Identificar 2 a 3 ideias *adicionais* e/ou actualizar as ideias anteriores
- Reserve 10 minutos para se preparar para o intercâmbio entre pares, na próxima terça-feira.
 - Selecione um apresentador.
 - Discuta os desafios e soluções discutidos e selecione **um desafio** e solução do sector privado proposta que gostaria de explorar.

1) Qual é o desafio actual que o sector privado deve superar?	2) Que função pode um interveniente privado desempenhar para superar o desafio? Quem são os potenciais intervenientes do sector privado?	3) Como é que este interveniente do sector privado é adequado para resolver este desafio?	4) Como abordaria este interveniente? Quem poderia facilitar o diálogo?	5) O que deve ser resolvido para poder ocorrer uma colaboração (financiamento, convencer outras partes interessadas, etc.)?	6) Acções para explorar uma colaboração
•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•

Reflexões dos Participantes no Dia 3

- Pensando nas inovações e novas formas de colaboração com os parceiros apresentados hoje, o que foi mais interessante? Isso poderia ser aplicado no seu país?



São Tomé e Príncipe



Sudão

Facilitadores da equipa nacional

País	Facilitadores
Congo	Edouard Ndinga (OMS) Hermann Ngossaki (UNICEF) Leah Ewald (LNCT)
Costa do Marfim	Miloud Kaddar (LNCT)
Geórgia	Ivditi Chikovani (Curatio/LNCT) Eka Paatashvili (Curatio/LNCT)
Quénia	Anthony Ngatia (CHAI) Grace Chee (LNCT)
São Tomé e Príncipe	Cristiana Toscano (LNCT)
Sudão	Hanan Elhag Abdo Mukhtar (OMS) Helen Saxenian (LNCT)

PAUSA DE 10 MINUTOS

Reflexões e Encerramento do Workshop

Reflexões dos Participantes no Dia 3

- Pensando nas inovações e novas formas de colaboração com os parceiros apresentados hoje, o que foi mais interessante? Isso poderia ser aplicado no seu país?



São Tomé e Príncipe



Sudão

Ajude-nos a melhorar as actividades da LNCT!

Antes de ir, por favor preencha um pequeno inquérito de feedback!

Utilizaremos isto para melhorar as futuras actividades da LNCT.

O link está no chat.

