



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Привлечение частного сектора к поддержке иммунизации

ДЕНЬ 3: Инновационные решения и другая поддержка со стороны частного сектора для усиления иммунизации

Октябрь 2020 года

WELCOME
BEM-VINDO

BIENVENUE
ДОБРО
ПОЖАЛОВАТЬ



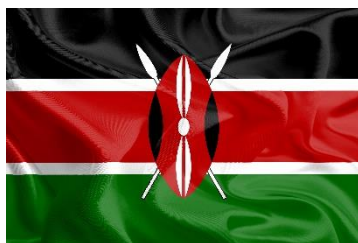
Конго



Кот-д'Ивуар



Грузия



Кения



Сан-Томе и Принсипи



Судан

ДЕНЬ 3

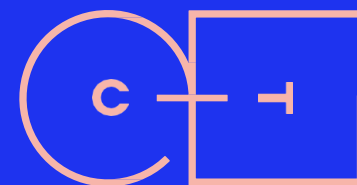
№	Название сессии	Фасилитатор
7	Инновационные решения со стороны частного сектора	Блэр Палмер (Blair Palmer)
8	Мониторинг, тренинг и руководство по политике	Элизабет Охадди (Elizabeth Ohadi)
9	Планирование действий в стране	Страновые фасилитаторы

Инновационные решения по иммунизации

29 октября 2020 года

ДЕНЬ 3: СЕМИНАР LNCT

Инновационные решения по иммунизации от частного сектора



COMMON THREAD

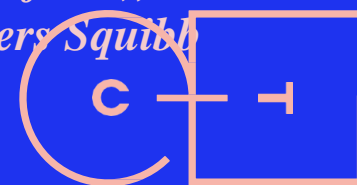
 **RESULTS FOR
DEVELOPMENT**

[СЕССИЯ 2]

1. Введение
2. Примеры инновационных решений
3. Механизмы: системы, решения
4. Упражнение
5. Обмен мнениями

«Я никогда не видел такого уровня сотрудничества, который обеспечивается сегодня ... так как же нам собрать все то, что мы узнали за последние шесть месяцев, и применить это к раку?», да и вообще – к лихорадке денге, диабету и множеству других болезней?

*-- Джованни Кафорियो (Giovanni Caforio),
генеральный директор, Bristol Myers Squibb*



[введение]

Вакцины спасают миллионы жизней каждый год и являются одними из самых экономически эффективных медицинских вмешательств из когда-либо разработанных. На разработку вакцин традиционно уходит более десяти лет. Это недостаточно быстро для реагирования на новую угрозу, такую как COVID-19 или неизвестный грипп.

Перед технологическим сектором стоит задача - предоставить каждому человеку на планете возможность цифрового и онлайн-присутствия. И инновации, которые помогут достичь этой цели - это именно те инновации, которые могут помочь глобальному сообществу общественного здравоохранения в вакцинации каждого ребенка.

Частный сектор, особенно в области иммунизации, является ключевым игроком в разработке инновационных решений для охвата детей, которые лишены доступа к основным вакцинам по географическим или социальным причинам.

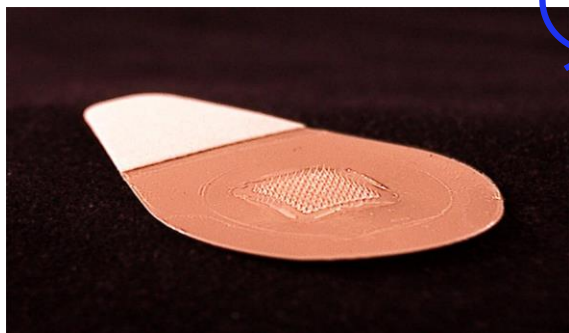


[примеры]

Инновации в иммунизации

Каждый доллар США, вложенный в иммунизацию, приносит, как минимум, 16 долларов США чистой прибыли для здравоохранения и экономики; если учесть экономические выгоды от более продолжительной и здоровой жизни, эта цифра увеличивается до 44 долларов чистой прибыли.

Пластыри с вакциной могут сделать иммунизацию дешевле и доступнее, чем когда-либо прежде



Служба экстренной доставки медикаментов и иммунизации с помощью дронов может создать доступ к труднодоступным местам



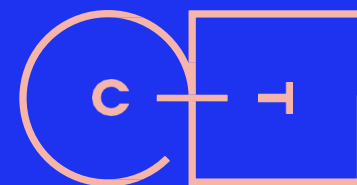
ColdTrace - это решение для беспроводного удаленного мониторинга температуры для сбора критически важных данных для холодильных систем



COMMON THREAD



[базовые элементы]



[соображения по дизайну]



Дизайн для пользователей



Понимание существующей экосистемы



Дизайн для масштаба



Обеспечение устойчивости



Управление данными



Использование открытых стандартов, открытых данных, открытых источников и открытых инноваций



Повторное использование и улучшение



Обеспечение конфиденциальности и безопасности



Налаживание сотрудничества



[системные соображения]

Как технологические решения для иммунизации...

- 1** Укрепляют здравоохранительные и общественные системы
- 2** Расширяют масштаб и интегрируются в существующие услуги
- 3** Обеспечивают устойчивость (финансово и иным образом)
- 4** Создают понимание того, какие системы присутствуют на предполагаемом рынке и каковы пробелы, в направлении которых следует работать
- 5** Сокращают неравенство, которое существует из-за социальной и экономической маргинализации (решая проблему социальных детерминант)
- 6** Предоставляют знания для реализации научных достижений («как и что» делать)

[система принятия решений]

Критерии успеха потенциальных решений включают:

1 ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ВОЗДЕЙСТВИЯ

Предоставление данных/доказательства для эффективных решений, которые: 1) уменьшают препятствия для внедрения, 2) проверяют эффективность систем иммунизации, и 3) улучшают предоставление услуг лицам, осуществляющим уход, и медработникам.

3 СИСТЕМНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ

Разработка системы, которая интегрируется с системами мониторинга и подходами к измерениям, разработанными руководителями программ (например, по охране здоровья населения), и является рентабельной.

2 ЛОКАЛЬНЫЕ РЕШЕНИЯ

Расширение набора местных решений, чтобы побудить муниципалитеты, медицинские учреждения и предпринимателей участвовать в создании и расширении доступа к услугам иммунизации.

4 ПАРТНЕРСТВО ДЛЯ МАСШТАБА

Наличие потенциала для развития новых или существующих государственно-частных партнерств (ГЧП), что будет иметь важное значение для достижения широкомасштабных результатов.

[контрольный список: как привлечь частный сектор]

Привлечение частного сектора означает включение частного сектора в гуманитарную повестку дня.

Речь идет о том, чтобы помочь частному сектору изменить способ ведения бизнеса таким образом, чтобы его деятельность приносила пользу как бедным, так и самому бизнесу.

Речь идет о том, чтобы активным образом предоставить частному сектору возможность участия в процессе разработки программы и сохранить этот уровень участия на протяжении всего жизненного цикла программы.



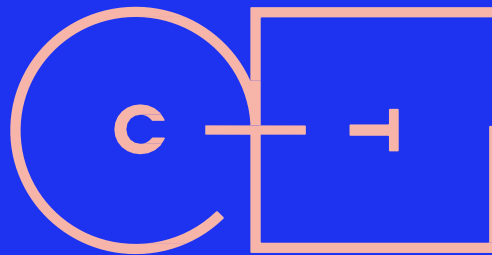
[контрольный список: как привлечь частный сектор]

- НАЙДИТЕ СТИМУЛЫ:** Для совместной работы должен быть мотивирующий фактор. Постарайтесь найти эффективные стимулы для Вашего партнерства. Для частного сектора стимулы должны включать финансовую выгоду, такую как увеличение прибыли или доли на рынке, что-то, что снижает риск, или что-то, что увеличивает шансы на успех.
- ПОСТРОЙТЕ ОТНОШЕНИЯ:** Лучшие отношения требуют вдумчивых усилий и длительного времени для развития на соответствующем уровне. Найдите в организации лидера, который поможет ускорить действия и сможет принимать решения.
- ПОДДЕРЖИВАЙТЕ ГИБКОСТЬ:** Частный сектор обязательно динамичен, что позволяет ему реагировать на рыночные сдвиги и возможности. Вы должны понимать, что программирование и структура требуют максимальной гибкости, чтобы реагировать и развиваться соответствующим образом в этой среде.
- ДЕМОНСТРИРУЙТЕ МАСШТАБНОСТЬ:** Программы, предусматривающие расширение масштаба, необходимы для большинства проектов с участием частного сектора. Это требует внимания к эффективности, стандартизации, разумному использованию финансирования и плану устойчивости. Важным требованием для достижения адекватного масштаба является обеспечение того, чтобы партнер из частного сектора мог по-прежнему обеспечивать свои интересы и достигать целей программы.
- ПРОЯВЛЯЙТЕ ДОЛЖНУЮ ОСМОТРИТЕЛЬНОСТЬ:** Комплексная проверка - это процесс определения возможных рисков и преимуществ нового партнерства или новой программы с существующим партнером. У должной осмотрительности существует три цели: убедиться, что партнерство и программа (а) совместимы с Вашей миссией и поддерживают Ваши цели в области развития; (б) не представляют риска для Вашей репутации и приверженности принципам в странах, где Вы работаете, и в отношениях с Вашими спонсорами; и (с) не создают риска для благополучия Ваших участников.

[рабочий план: карта возможностей]

Вопрос/проблема	Возможность	
Как Вы могли бы сотрудничать с частным сектором и/или другой организацией для решения этой проблемы?		
Каким образом Вы можете выполнить эту работу?		
С какой сферой связана эта проблема/возможность?		
<input type="checkbox"/> Предоставление услуг	<input type="checkbox"/> Потребности в финансировании	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Сетевое взаимодействие	<input type="checkbox"/> Будущие инновации	

Благодарим за внимание!



Common Thread обеспечивает связь между интересами людей и политикой, прислушиваясь, изучая и преобразуя мнения местных жителей в долгосрочные и конкретные стратегии общественного здравоохранения и развития.

COMMON THREAD

 **RESULTS FOR
DEVELOPMENT**

Примеры инноваций в странах

проекта M-Vaccin



M-VACCIN

Дискуссия LNCT
Команда проекта M-Vaccin
08 октября 2020 года



M-Vaccin использует мобильные технологии для улучшения охвата иммунизацией

Настраиваемое мобильное приложение, которое направлено на улучшение охвата детей с недостаточной иммунизацией путем:

- Использования текстовых и голосовых сообщений для информирования лиц, осуществляющих уход, об иммунизации и отправки напоминаний о сеансе прививки на местных языках
- Предоставления возможности медицинским работникам составлять индивидуальные графики иммунизации для каждой семьи, чтобы сократить отсев
- Повышения доступности, качества и использования данных для информирования о стратегиях вакцинации в медицинских учреждениях, районах и на центральном уровне

Обоснование:

Обзор 2016 года, проведенный группой РПИ в Кот-д'Ивуаре, показал, что отсутствие информации у семей о важности плановой вакцинации, графиках вакцинации или доступных им услугах является одной из основных причин неполной вакцинации или непроведения вакцинации.

M-Vaccin объединяет уникальные возможности государственного и частного секторов

МЗ	Orange	ГАВИ
<ul style="list-style-type: none">• Создание благоприятной среды для государственно-частного партнерства (ГЧП)• Содействие разработке приложений путем обеспечения соответствия процессам РПИ и национальным нормам• Поддержка пользователей (медицинских работников) через команду инструкторов	<ul style="list-style-type: none">• Разработка и постоянное улучшение приложения• Поддержка операций, использование практики частного сектора для оптимизации процессов• Продвижение приложения через сеть Orange• Вложение финансовых средств	<ul style="list-style-type: none">• Инициатор и финансовый партнер этого партнерства• Вложение ресурсов через целевой фонд ГАВИ-Orange• Поддержка установления нового, долгосрочного партнерства между МЗ и Orange
VillageReach		
Организация нанята ГАВИ для обеспечения координации и управления для первоначального внедрения в Кот-д'Ивуаре и представления решения в МЗ		

Планирование перед реализацией: Установление долгосрочного партнерства и тщательная проверка

Партнеры проекта потратили **год** на создание прочной основы для партнерства и обеспечение того, чтобы приложение должным образом отвечало потребностям РПИ. Мероприятия включали следующее:

- Формирование партнерских отношений, в том числе согласование ролей и способов сотрудничества
- Базовое исследование для понимания среды, в которой будет применяться M-Vaccin, и получения данных, необходимых для подготовки плана МиО
- Разработка и проверка приложения, чтобы убедиться, что оно должным образом отвечает потребностям пользователей
- Обучение группы инструкторов, готовых поддержать внедрение

The image displays two overlapping screenshots of the M-VACCIN mobile application. The background screenshot shows a registration form titled "Enrôlement de la mère" (Mother's registration). It includes a "Sauvegarder" (Save) button and an "Annuler" (Cancel) button. Below the buttons is a camera icon with a slash through it, indicating that photo capture is disabled. 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]	

The foreground screenshot shows a login screen with the M-VACCIN logo at the top. It features a "Login" label, a text input field for the username, and a "Password" label with a corresponding text input field. At the bottom, there is a navigation bar with icons for search, chat, home, and settings.

Текущий статус: Внедрение проводится в трех районах

После первоначального применения и корректировок приложения, M-Vaccin внедряется в трех районах:

- **150 медицинских работников обучено**
- **132 мобильных телефона передано медработникам**
- **> 10 000 зарегистрированных лиц, осуществляющих уход**
- **74 571 отправленных сообщений с напоминаниями или информацией**

Контрольные визиты проводятся ежеквартально с целью:

- Обучить медработников
- Проверить качество данных
- Мотивировать медработников

Из-за COVID-19 проведена только одна контрольная миссия



Предварительные выводы

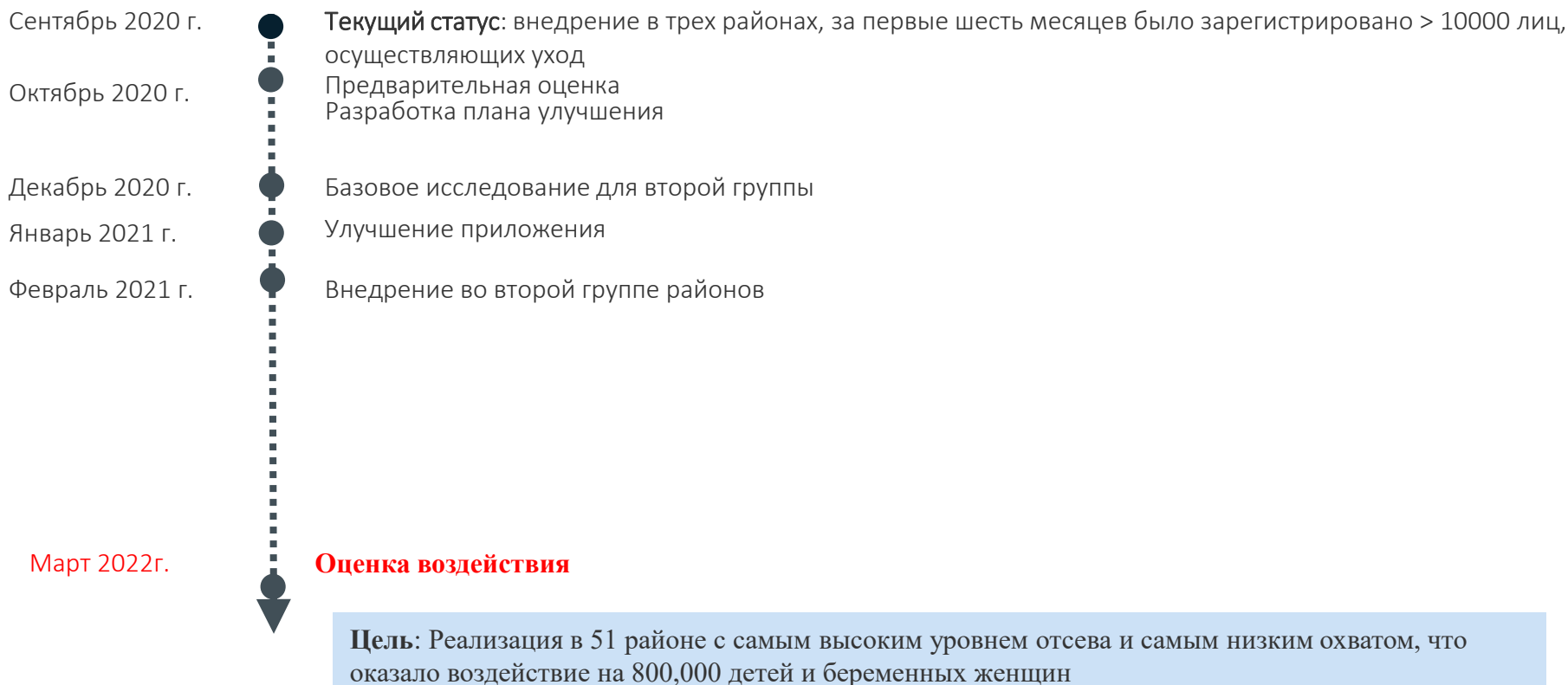
- **Случаи из жизни лиц, осуществляющих уход**

- Матери считают, что голосовое или письменное напоминание на их родном языке действительно помогает им и напоминает им о необходимости отправить своих детей на вакцинацию.
- Некоторые женщины отметили, что их мужья, благодаря получению SMS-напоминаний M-Vaccin, регулярно просят их не забывать вакцинировать своих детей.

- **Случаи из практики медицинских работников**

- Медицинские работники ценят это решение, потому что оно облегчает им отслеживание различных лиц, осуществляющих уход в их районе, в сотрудничестве с медперсоналом.
- На нескольких этапах процесса разработки приложения медицинские работники запрашивали информацию, чтобы убедиться, что оно соответствует их потребностям. Они сообщили, что первоначальная версия была слишком сложной, поэтому усилиями Orange она была упрощена, что привело к более эффективному использованию. Были решены и другие проблемы, возникшие на раннем этапе, такие как определение областей, в которых медицинские работники могут получить доступ к надежной мобильной сети.
- Теперь медицинские работники хорошо разбираются в приложении и могут интегрировать его в свою повседневную работу.
- Надзорные органы на районном уровне хорошо зарекомендовали себя в обеспечении правильного и регулярного использования приложения полевыми агентами.
- Медицинские работники, прошедшие обучение на этапе первоначального внедрения, могут научить своих коллег пользоваться приложением.

Дорожная карта расширения масштабов на национальном уровне



Конечная цель – полный переход в собственность государства в ожидании результатов оценки воздействия

В рамках подготовки к возможному переходу к полной государственной собственности партнеры подготавливают:

- ✓ Описание разработанного решения
- ✓ Инструментарий разработанного решения
- ❑ Стратегию перехода
- ❑ Оценку готовности к переходу (TRA)
- ❑ План перехода
- ❑ План развития навыков
- ❑ План оценки и адаптации



Благодарим за
внимание





Dr. Jean Marc Bertrand Korandji,
Медицинский экономист по
здравоохранению

NexLeaf Analytics: Интеграция технологий и инноваций

Интеграция технологий и инноваций в системы цепи поставок здравоохранения

Шахрзад Явари
(Shahrzad Yavari)

**Директор по стратегии холодной цепи и
адвокации**



Представление Nexleaf Analytics



Nexleaf Analytics – это некоммерческая организация, работающая в области технологий. Мы работаем для сохранения человеческих жизней и защиты нашей планеты, разрабатывая датчики, генерирующие аналитические данные, и **выступая в поддержку основанных на данных решений глобальных проблем.**

10 лет подтвержденного опыта в области экологически чистого приготовления пищи и иммунизации, а также недавно запущенная инициатива по уходу за новорожденными. Компания Nexleaf активно работает в 9 странах Азии и Африки с партнерами и сторонниками из ...

BILL &
MELINDA
GATES
foundation

Google.org

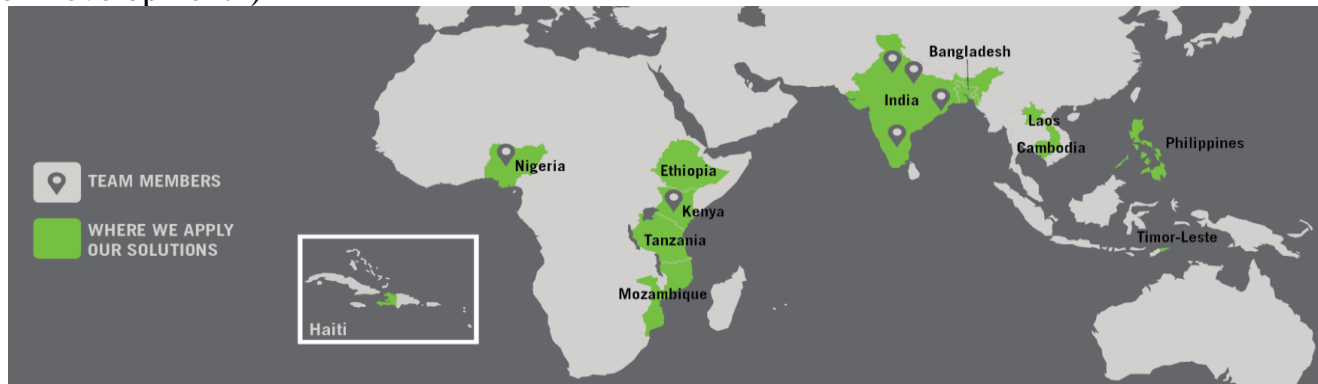
 MULAGO

Gavi
The Vaccine Alliance

 AUTODESK
FOUNDATION

Подтвержденный опыт

- Активно работает в 10 странах Азии и Африки
- Признание передовой технологией (INFUSE Pacemaker Technology) со стороны ГАВИ, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (2016)
- Интеграция данных с OpenLMIS, VIM, Chanjo и eVIN
- Регулярное сотрудничество с Всемирным банком в качестве экспертов по инициативам «Интернет физических объектов для развития» («IoT for Development»)
- **Установлено более 15,000 устройств мониторинга в режиме реального времени (RTM) и сотни медицинских работников в 12 штатах Индии** прошли обучение
- **Партнерство с министерствами здравоохранения Мозамбика и Кении**
- **Достигнут национальный масштаб RTM в Танзании** и интеграция данных в VIMs LMIS



RTM – Real Time Monitoring- мониторинг в режиме реального времени

VIMs- Vaccine Information Management System - Система управления информацией о вакцинах

LMIS - Logistics Management and Information System - Информационная система управления логистикой

Защита вакцин: Система ColdTrace

Система ColdTrace состоит из трех основных компонентов:

Сенсорное устройство ColdTrace



- Устройство датчика ColdTrace **посылает оповещения посредством SMS (текстовое сообщение) и электронной почты**, когда температура в холодильнике становится **слишком высокой** или **слишком низкой**

Приборная панель анализа данных



- Безопасная панель управления, обеспечивающая удаленный доступ к данным о температуре в реальном времени
- **Интегрируется** в существующие системы LMIS (VIM)
- Предоставляет **настраиваемые инструменты анализа и подготовки отчетов** для отслеживания производительности оборудования

Стандартные операционные процедуры (СОП)



- СОП для операторов, техников по обслуживанию, региональных руководителей и министерств здравоохранения по **эффективному управлению системой холодной цепи**

Извлеченные уроки/Передовая практика

Сами по себе данные не приводят к влиянию



Итак, как мы внедряем эту технологию, чтобы медсестры и менеджеры использовали данные для улучшения **ХОЛОДОВОЙ** цепи для хранения вакцины?

Освоение технологий: эффективная модель обучения и внедрения



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.

Phone Number: _____

Планирование правильной модели для технологического масштаба

ПЕРЕД ЗАКУПКАМИ:

Этап планирования: определите потребности в следующих компонентах.

- Доступ к данным
- Средства для передачи данных

В ПРОЦЕССЕ ЗАКУПОК:

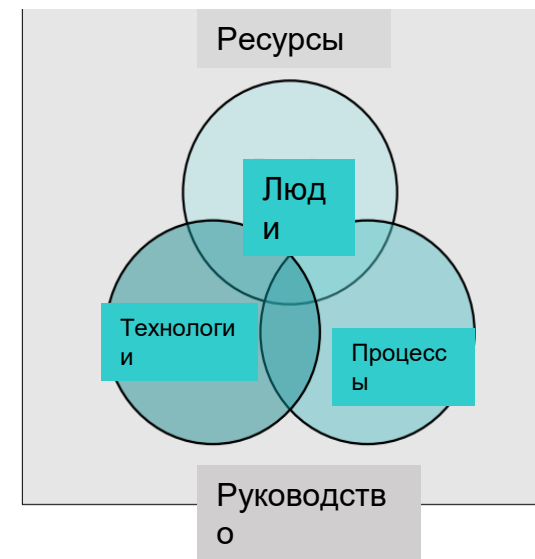
Бюджетирование для RTM: С внедрением большинства технологий связаны два вида затрат

- Стоимость начальных капиталовложений
- Текущие эксплуатационные расходы

ПОСЛЕ ЗАКУПОК:

Логистика внедрения: Существуют разные модели реализации для логистики, складирования и развертывания устройств

- Обучение
- Установка
- Устранение неполадок и постоянный мониторинг



Различные модели внедрения технологий

1) С участием Министерства

- Министерство здравоохранения (МЗ) является основной движущей силой внедрения при отсутствии/минимальной поддержке со стороны партнера (партнеров)

2) С участием партнера

- Один партнер выполняет все компоненты реализации работ по контракту. При этом оказываются все услуги. МЗ не несет ответственности.
- Страна предоставляет возможность участвовать в торгах, в результате которых различные партнеры берут на себя определенные роли и выполняют их по отдельности.
- Партнер наблюдает за реализацией в стране – им заключен контракт с донором с целью совместной реализации с МЗ. У каждой заинтересованной стороны существуют четкие роли и обязанности.

Плюсы и минусы каждой модели

С участием Министерства

Плюсы:

- **Чувство ответственности**
- **Осведомленность о затратах и сложностях:** Обеспечивает долгосрочную устойчивость
- **Подход «снизу вверх»:** С большей вероятностью будет привлечен различный персонал МЗ
- **Эффективность затрат:** Использование существующей инфраструктуры и персонала в стране
- **Создание сообщества** технологических лидеров в стране
- **Постоянное обучение и повторение** в связи с более медленными темпами внедрения

Минусы:

- У МЗ имеются конкурирующие приоритеты, поэтому реализация может занять больше времени
- Бремя и увеличение рабочей нагрузки на МЗ: ротация персонала и недоукомплектование персонала на разных уровнях
- Поддержка со стороны доноров не всегда доступна для такой модели
- Вначале необходимо затрачивать больше времени на обучение и адаптацию



Плюсы и минусы каждой модели

С участием партнера

Плюсы:

- **Более быстрый график внедрения:** Обычно для выполнения этого объема работ выделяется одна специально созданная команда
- **Прогресс отслеживать легче,** потому что этот процесс не охватывает множества людей по всей стране
- **Отсутствие рабочей нагрузки** на персонал МЗ

Минусы:

- **Подход сверху вниз:** отсутствие знаний о стране и контекста может привести к появлению немасштабируемых и неустойчивых моделей, которые не отражают приоритеты и потребности стран
- **Отсутствие прозрачности** в отношении совокупной стоимости владения объектами (ТСО) и прибыли на инвестицию (ROI): в случае неучастия МЗ при внедрении существует риск, связанный с успешной передачей и полной ответственностью за расходы
- **Дорогостоящие модели**
- **Не позволяет проявить креативность** и объединить усилия с другими тренингами/инициативами по внедрению в стране.
- **Высокий риск хронических операционных проблем** из-за трудностей с пониманием технологии и ее применения

Как партнеры из частного сектора могут эффективно сотрудничать с правительствами?

- **Согласование ожиданий:** Важно, чтобы как страна, так и партнер со стороны частного сектора согласовали свои ожидания в отношении внедрения новой технологий.
 - * Обсуждение модели, затрат, ролей и обязанностей
 - * Достижение согласия о потребностях страны и ясность в отношении того, что частный сектор должен обеспечить сейчас, а не в будущем. Внедрение и предоставление услуг могут осуществляться поэтапно.
- **Прозрачность в отношении совокупной стоимости владения объектами (ТСО) и прибыли на инвестицию (ROI):** Как предварительные, так и текущие расходы должны быть четко представлены стране на основе запросов.
- **Гибкость и последовательность:** Партнерам из частного сектора также необходимо приспосабливаться к потребностям страны и принимать риски, связанные со своей моделью.
 - * Упорядочение диалога и модели реализации таким образом, чтобы распределить риски между обеими сторонами.

Например: Переход представляет собой большой риск для стран – если частный сектор адаптирует свою модель реализации таким образом, чтобы страны могли совместно разрабатывать ее с самого начала, это может потребовать больше времени, однако снижает риски.
- **Сильная коммуникация и стремление оказывать влияние:** Доверие и общение – ключ к успешному масштабированию технологии. Партнеры из частного сектора должны рассматривать сотрудничество со страной как партнерство. Они должны инвестировать в то, что имеет благоприятное воздействие и что лучше всего работает в каждой стране.



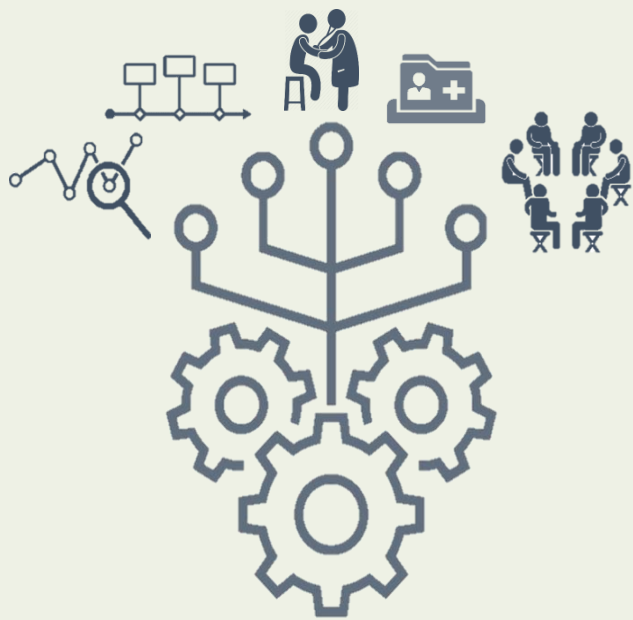
Благодарим за внимание!



ШАХРЗАД ЯВАРИ • SHAHRZAD@NEXLEAF.ORG



CASS: Cellule d'Analyse en Sciences Sociales



Симона Картер (Simone Carter)
Менеджер по аналитике в
сфере социальных наук
Чрезвычайные ситуации в
области общественного
здравоохранения - ЮНИСЕФ
scarter@unicef.org

Комплексная мультидисциплинарная аналитика вспышек (ГМОА)

на практике

«Привлечение частного сектора к поддержке иммунизации»

Инновационные подходы к сбору и
использованию фактических данных
для понимания динамики вспышек —
анализ конкретного примера в ДРК

ЦЕЛЬ ПРЕЗЕНТАЦИИ

- (1) Что представляет собой Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS), что означает комплексная мультидисциплинарная аналитика вспышек (ИМОА) и какие партнерства и механизмы делают возможной эту работу?
- (2) Какова роль и взаимодействие с МЗ Демократической республики Конго (ДРК)
- (3) Как эти отношения влияют на принятие решений?

ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ
СОБОЙ CASS?

Аналитическая группа в сфере социальных наук (CASS)

Вспышка Эболы в Западной Африке - социальные науки и коммуникация риска и участие общин (RCCE)	Комплексные РПИ и социальные науки – Группа «CELL» - систематическое информирование для реагирования	Комплексная аналитическая комиссия по COVID-19 и Эболе	Глобальная поддержка и обучение других стран
2014-2016 гг.	Сентябрь 2018-2020 гг.	Март и июнь 2020 г	Март 2020 г. → по наст. время

Ключевые цели CASS

1. Проведение экспресс-исследований для лучшего понимания динамики вспышки (включая последствия вспышки) и объяснения различных тенденций в аналитике вспышек.
2. Предоставление фактических данных в режиме, близком к реальному времени, для принятия информированных решений в ответ на вспышку (стратегии, вмешательства)
3. Поддержка различных акторов в использовании доказательств и совместной разработке действий, при документировании согласованных действий и отслеживании с течением времени использования доказательств при принятии решений
4. Нарращивание потенциала и обучение национальных исследователей использованию комплексной аналитики в сфере социальных наук при вспышках (смешанные методы)

Обзор: комплексный мультидисциплинарный анализ вторичного воздействия COVID-19 В ДРК



« 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

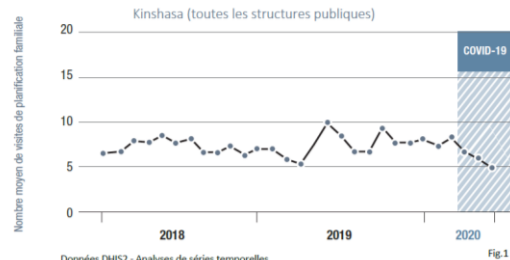


« ...normalement, les femmes viennent toujours en grand nombre, les implants s'épuisent avant les autres méthodes. Pendant cette période, même les implants trainent dans les tiroirs »



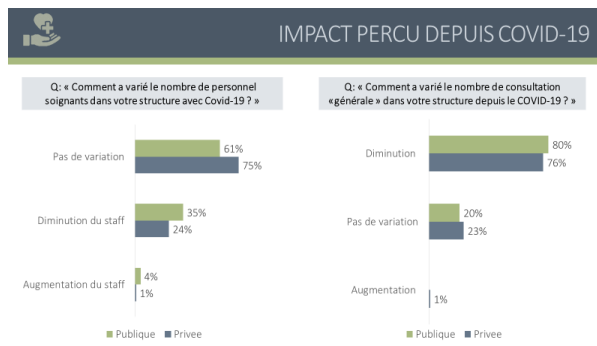
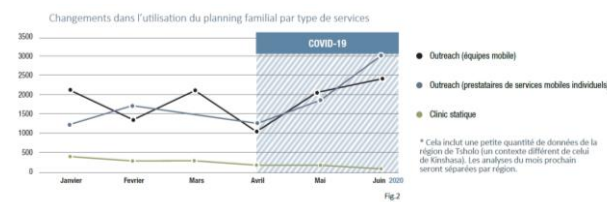
Personnel de santé, Kinshasa

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



COÛT MÉDIAN DU PANIER MINIMUM ALIMENTAIRE PAR TERREUR

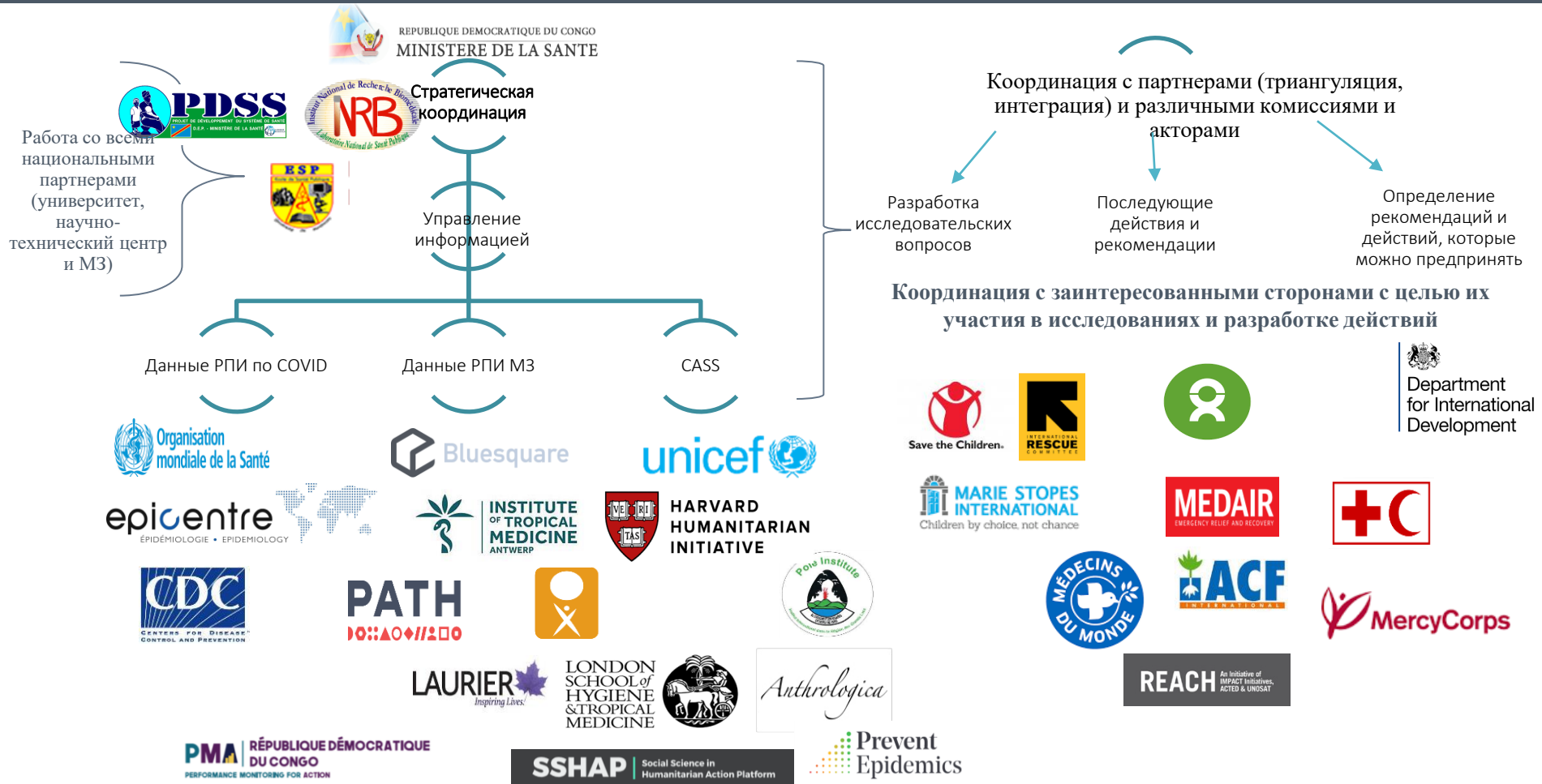
Territoire	Marché	Coût du MAF (FC)	Evolution (en %)	Evolution (en jours)	Evolution (en %)	Evolution (en jours)	Evolution (en %)	Evolution (en jours)	Evolution (en %)
Kinshasa	2000	1.15	14.00	1.15	7.10	1.15	10.00	1.15	1.15



Стратегии борьбы с воздействием на доступ женщин к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и их использование



Пример комплексной мультидисциплинарной аналитической группы (ДРК) при МЗ и в поддержке реагирования со стороны МЗ



КАК МЗ
ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С
CASS



Группа аналитики в сфере социальных наук (CASS): акторы и способы работы

Техническое задание CASS было подписано МЗ в течение первых 6 месяцев после вспышки в восточной части ДРК в 2018-2020 годах (первая платформа такого рода)

МЗ была проведена работа над созданием доказательств CASS и РПИ для информирования всех акторов (действующих субъектов) по реагированию на вспышку Эболы: создание пространства для еженедельных презентаций

Извлеченные уроки!

- Создание комплексной группы для реагирования с первого дня на COVID-19 (апрель 2020 г.) и вспышку Эболы в Экваториальной провинции ДРК (июнь 2020 г.).
- Организация семинаров каждые 6 недель (при поддержке комиссии, координация реагирования со стороны МЗ)

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 soins, sur les perceptions et le comportement 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 probantes en améliorant la compréhension des causes de changement ou 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 négligés.

Résultats clés des analyses intégrées

-  Le personnel de la santé se sent moins exposé considérablement plus faible que le mois de mai
-  Perception que la fréquentation des centres de services qui ne sont pas considérés comme sûrs (Cela n'a pas été signalé dans les semaines précédentes)
-  Les difficultés financières continuent de briser 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 grossesse 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) (Bluecranes 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	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.
		Aucune augmentation des cas de violences sexuelles et sexuelles n'a été signalée.	• 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 (les complications de la grossesse confondues avec les signes d'Ebola)
Impacts socio-économiques	Facteurs financiers limitant l'accès aux soins de santé (entraînant des délais)	• Pas 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	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 (bulletins des marchés, juin 2020) Rapport de la Banque Mondiale (juillet)
Gouvernance	L'impact économique de la pandémie sur les entreprises et les ménages Congolais	• Premiers résultats publiés début Août (entreprises) et 19 Août semaine (ménages) • Forte réduction de revenus, augmentation des dépenses à cause des prix des denrées alimentaires	Elan RDC / FEC business survey Elan RDC / Kinshasa Digital household survey
	Confiance mitigée dans la réponse et la stratégie gouvernementale (mesures de protection et prévention) Créance que la réponse COVID-19 ne résolvait l'accès aux soins	• 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. • 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) PERC / résultats de son livret 10/2020 Recherche en sciences sociales de la CASS (données sur les perceptions) Save the Children (données CASS sur les perceptions)

Как мы применяем эти данные?



(1) Семинары ИМОА: объединение международных и национальных исследователей, НПО, ООН под руководством МЗ для изучения фактов и обсуждения действий и применения

(2) Комплексные краткие сводки с ежемесячным представлением ключевых анализов

(3) Презентация на заседаниях секретариата МЗ, встречах с донорами, комиссии МЗ

На практике: что нужно, чтобы добиться результата?

1) Вклад ЮНИСЕФ

- Команда (3 международных + 3 национальных представителя) доступна для всех вспышек
- Для каждой вспышки набираются местные исследователи
- Еженедельный тренинг местной исследовательской группы
- Гибкость и полная преданность делу предоставления этой услуги

2) Вклад партнеров

- Данные, совместное использование исследований (открытый доступ)
- Участие, вовлеченность
- Команды для проведения исследований

1) Вклад МЗ, закупка и владение

- Вовлеченность с самого начала
- Совместное планирование исследований – содействие использованию результатов
- Обеспечение пространства и заинтересованность в использовании доказательств

Вопросы и обсуждение

Ресурсы, ссылки на исследования в Интернете

Google drive Ebola ([ссылка](#))

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

Благодарим за внимание - Merci 😊

Симона Картер (Simone Carter)

scarter@unicef.org

Менеджер, Группа анализа в сфере
социальных наук

Чрезвычайные ситуации в области
общественного здравоохранения -
ЮНИСЕФ

**Дополнительные возможности для
взаимодействия**



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Привлечение частного сектора к поддержке иммунизации

Дополнительные возможности для взаимодействия

Октябрь 2020 года

Презентация Элизабет Охади (Elizabeth Ohadi)

Партнерство с Airtel, Нигерия

- **Задача:** повысить скорость представления данных, уменьшить количество ошибок/фальсификаций при вводе данных и снизить стоимость представления бумажных отчетов.
- **Проект:** партнерство с телекоммуникационной компанией Airtel, чтобы позволить учреждениям сообщать данные об иммунизации в режиме реального времени посредством SMS.
 - Реализовано в 18 из 36 штатов
 - Инициатива на местном уровне при финансовой поддержке ВОЗ, ЮНИСЕФ и ГАВИ.
 - Первоначальный период финансирования – 3 года.
- **Партнерство:**
 - Проистекает из глобального партнерства между ГАВИ и Airtel
 - Партнерство является частью корпоративной социальной ответственности Airtel
 - Для того чтобы партнерство стало успешным, потребовалось много лет. Начато в 2017 году, и сотрудничество еще не реализовано в полной мере.
 - Заключен меморандум о взаимопонимании между правительством Нигерии и Airtel. Ключевым моментом в этих переговорах было снижение стоимости эфирного времени и использования данных.
 - МЗ привлекает Национальную комиссию по связи для ускорения утверждения правительством.
- **Расширение масштабов и устойчивость:**
 - Планирование расширения масштабов на национальном уровне
 - Разработка стратегий по мобилизации ресурсов на государственном уровне для поддержки проекта
 - Следующая фаза: привязка SMS непосредственно к Национальной системе управления медицинской информацией

Проект «Последняя миля» (Last Mile), Нигерия

- **Проблема:** Слабая инфраструктура холодовой цепи и плохая система обслуживания оборудования холодовой цепи
- **Проект:** Проверка эффективности и действенности модели аутсорсинга Coca Cola для обслуживания холодильников оборудования холодовой цепи для вакцин
 - Пилотирован в одном из крупнейших штатов в 2016-2018 годах
 - Результаты включают увеличение доступной мощности оборудования холодовой цепи на 16% и обеспечение продолжительной исправной работы 100% оборудования в пилотной зоне
- **Расширение масштабов и устойчивость:**
 - План состоял в том, чтобы использовать результаты пилотного проекта для расширения масштабов по всей стране. Однако этого не произошло по следующим причинам:
 - *Финансовая устойчивость:* ожидалось, что штаты будут финансировать поддержание холодовой цепи в будущем. Со стороны штатов отсутствует политическая воля, необходимая для обеспечения устойчивого финансирования.
 - *Программная устойчивость:* система расходится с более широкими целями страны, которые заключаются в создании потенциала в системе государственных услуг для деятельности, влияющей на предоставление услуг.
 - Опираясь на уроки, извлеченные в результате партнерства, страна внедряет систему, которая потенциально может быть менее затратной, однако при этом способствует достижению целей страны:
 - При поддержке ГАВИ и национального правительства в штатах созданы подразделения по техническому обслуживанию, технические специалисты которых проходят обучение у представителей производителей оборудования холодовой цепи
 - В штатах, где в настоящее время отсутствуют возможности для адекватного укомплектования персонала данного подразделения, рекомендуется использовать внешнюю систему технического обслуживания

Индийская академия педиатрии

- **Техническое руководство:** Предоставляет руководство для правительства Индии по политике иммунизации, внедрению новых вакцин и мерам по улучшению плановой иммунизации.
- **Адвокатирование:**
 - Противодействует кампаниям дезинформации, публикуя заявления, проводя брифинги для СМИ и распространяя сообщения через свои публикации и веб-сайты
 - Повышает осведомленность о преимуществах вакцинации с помощью образовательной программы для родителей и бесплатной службы напоминаний о вакцинации на основе SMS для родителей по всей стране
- **Тренинг:** Проводит курсы вакцинологии для специалистов здравоохранения, включая руководителей программ НПИ
- **Надзор:** Сотрудничает с Правительством Индии по надзору за ПППИ и отчетности по ЗПВ

Thacker et al., Организации гражданского общества, партнеры по реализации Глобального плана действий в отношении вакцин. 2012

Благодарим за внимание!

10-МИНУТНЫЙ ПЕРЕРЫВ

День 3: Работа страновой группы

День 3: Работа страновой группы

- Тот же формат, что и День 2, с учетом представленных новых типов инноваций и моделей сотрудничества
- Определите 2-3 *дополнительных* идеи и/или обновите предыдущие.
- Пожалуйста, предусмотрите 10 минут на подготовку к коллегиальному обмену мнениями в следующий вторник.
 - Выберите докладчика.
 - Рассмотрите обсуждаемые проблемы и решения и выберите **одну проблему** и предлагаемое решение по частному сектору, которое Вы хотели бы реализовать.

1) Какую текущую проблему должен решить частный сектор?	2) Какую роль может сыграть частный актер в решении проблемы? Кто являются потенциальными актерами частного сектора?	3) Насколько хорошо этот частный актер подходит для решения данной проблемы?	4) Каким образом Вы обратитесь к этому актору? Кто мог бы способствовать этому диалогу?	5) Что нужно сделать для того, чтобы наладить сотрудничество? (финансирование, убеждение других заинтересованных лиц и т.п.)?	6) Действия для налаживания сотрудничества
•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•
•	•	•	•	•	•

Размышления участника в день 3

- Думая о представленных сегодня инновациях и новых способах сотрудничества с партнерами, что было наиболее интересно? Может ли это быть применено в вашей стране?



Сан-Томе и Принсипи



Судан

Фасилитаторы страновых команд

Страна	Фасилитаторы
Конго	Эдуард Ндинга (Edouard Ndinga) (ВОЗ) Герман Нгоссаки (Hermann Ngossaki) (ЮНИСЕФ) Леа Эвальд (Leah Ewald) (LNCT)
Кот-д'Ивуар	Милуд Каддар (Miloud Kaddar) (LNCT)
Грузия	Ивдит Чиковани (Ivditi Chikovani) (Фонд «Курацио»/LNCT) Эка Пааташвили (Eka Paataashvili) (Фонд «Курацио»/LNCT)
Кения	Энтони Нгатья (Anthony Ngatia) (СНАИ) Грейс Чи (Grace Chee) (LNCT)
Сан-Томе и Принсипи	Кристиана Тоскано (Cristiana Toscano) (LNCT)
Судан	Ханан Эльхаг Абдо Мухтар (Hanan Elhag Abdo Mukhtar) (ВОЗ) Хелен Саксениан (Helen Saxenian) (LNCT)

10-МИНУТНЫЙ ПЕРЕРЫВ

Осмысление и закрытие семинара

Размышления участника в день 3

- Думая о представленных сегодня инновациях и новых способах сотрудничества с партнерами, что было наиболее интересно? Может ли это быть применено в вашей стране?



Сан-Томе и Принсипи



Судан

Помогите нам улучшить деятельность LNCT!

**Прежде чем уйти,
заполните краткий
опрос!**

**Мы будем
использовать это
для улучшения
будущей
деятельности по
ОПМР.**

Ссылка в чате.

