



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Envolver o sector privado no apoio à prestação da imunização

Lições da Nigéria

Outubro de 2020

Membros do painel



Uchenna Igbokwe,
Reitor, Solina Health,
Nigéria



Chizoba Wonodi,
Johns Hopkins School of
Public Health, Centro de
Acesso às Vacinas
Internacional, Diretor
Nacional da Nigéria

**Bello Abdulkadir
Aladie,**
Diretor Delegado,
Agência de
Desenvolvimento
de Cuidados de
Saúde Primários
Nacional, Nigéria

Prestação da imunização de rotina no sector privado



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Prestação da imunização de rotina no sector privado

Lições da Nigéria

Outubro de 2020

Uchenna Igbokwe
Reitor, Solina Health

Cerca de 27% (10 873/40 436) dos estabelecimentos de saúde registados na Nigéria são detidos por privados e a distribuição varia entre os estados

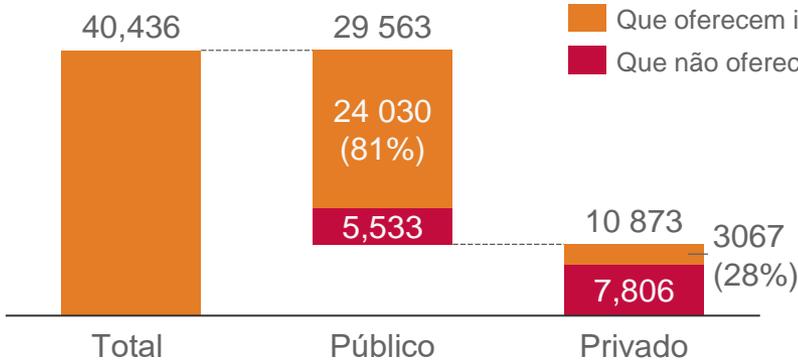
O sector privado na Nigéria



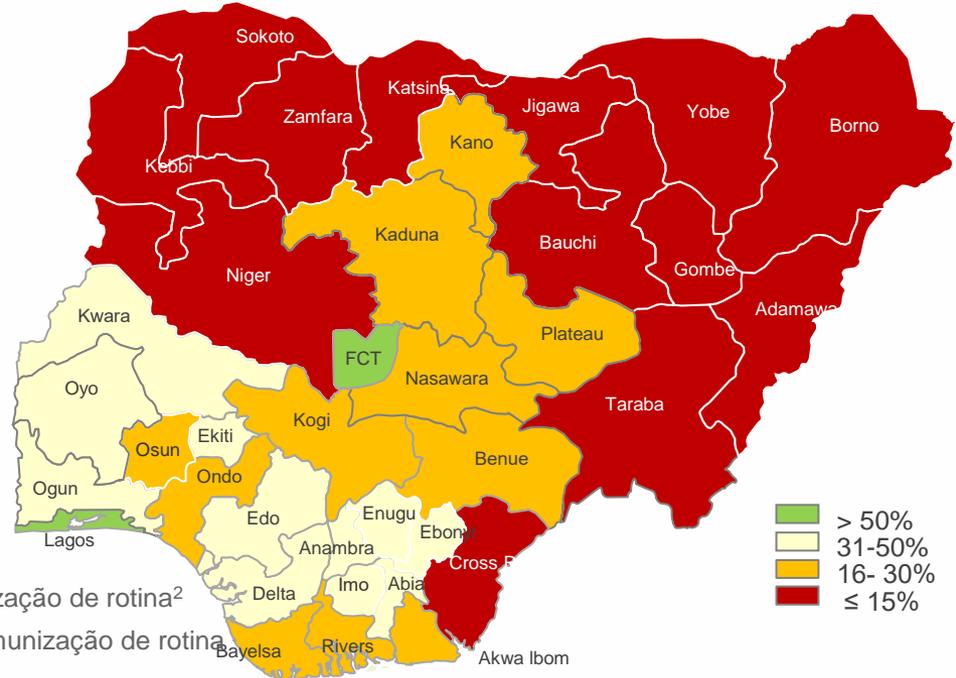
O sector privado é definido como *todos os prestadores de cuidados de saúde que existem fora do sector público, quer sejam com fins filantrópicos, quer comerciais*. Na Nigéria, estes podem ser classificados do seguinte modo:

- Organização privada com fins lucrativos
- Organização privada sem fins lucrativos, incluindo

Distribuição de estabelecimentos de saúde na Nigéria desagregados por prestação de serviços de imunização de rotina¹



Proporção de estabelecimentos de saúde que são privados entre os estados nigerianos¹



- O grande número de prestadores privados na Nigéria assinala um grande potencial para expandir o acesso a serviços de saúde preventiva, incluindo a imunização
- Contudo, a distribuição variada entre os estados guia a priorização dos esforços do governo para envolverem os prestadores privados para a prestação de serviço da imunização

1. Lista mestre de estabelecimentos de saúde da Nigéria <https://hfr.health.gov.ng/statistics/tables> Acedida em 11/10/2020; 2.# instalações inscritas no DHIS2 para reportarem serviços de imunização de rotina

O governo federal proporciona orientação aos estados para o envolvimento e prestação de administração para prestadores privados no fornecimento de serviços de imunização de rotina

Quadro nacional para o envolvimento de estabelecimentos de saúde privados

- As políticas nacionais disponíveis para o envolvimento de estabelecimentos privados são a Estratégia da Nigéria para o fortalecimento da imunização e do sistema de cuidados primários 2018 – 2028 (NSIPSS)¹ e o Plano plurianual abrangente do PAV 2016-2020 (EPI cMYP 2015)²
- Ambas as políticas recomendam a execução de Memorandos de entendimento entre os governos estatais e os prestadores de cuidados de saúde privados para a prestação da imunização de rotina (IR)

Destaques do Memorando de entendimento³

Dados

Objetivos do Memorando de entendimento

- Gerar responsabilização com a delimitação clara de responsabilidades do governo e dos prestadores privados na prestação de serviços de imunização de rotina (IR)

Obrigações dos governos estatais

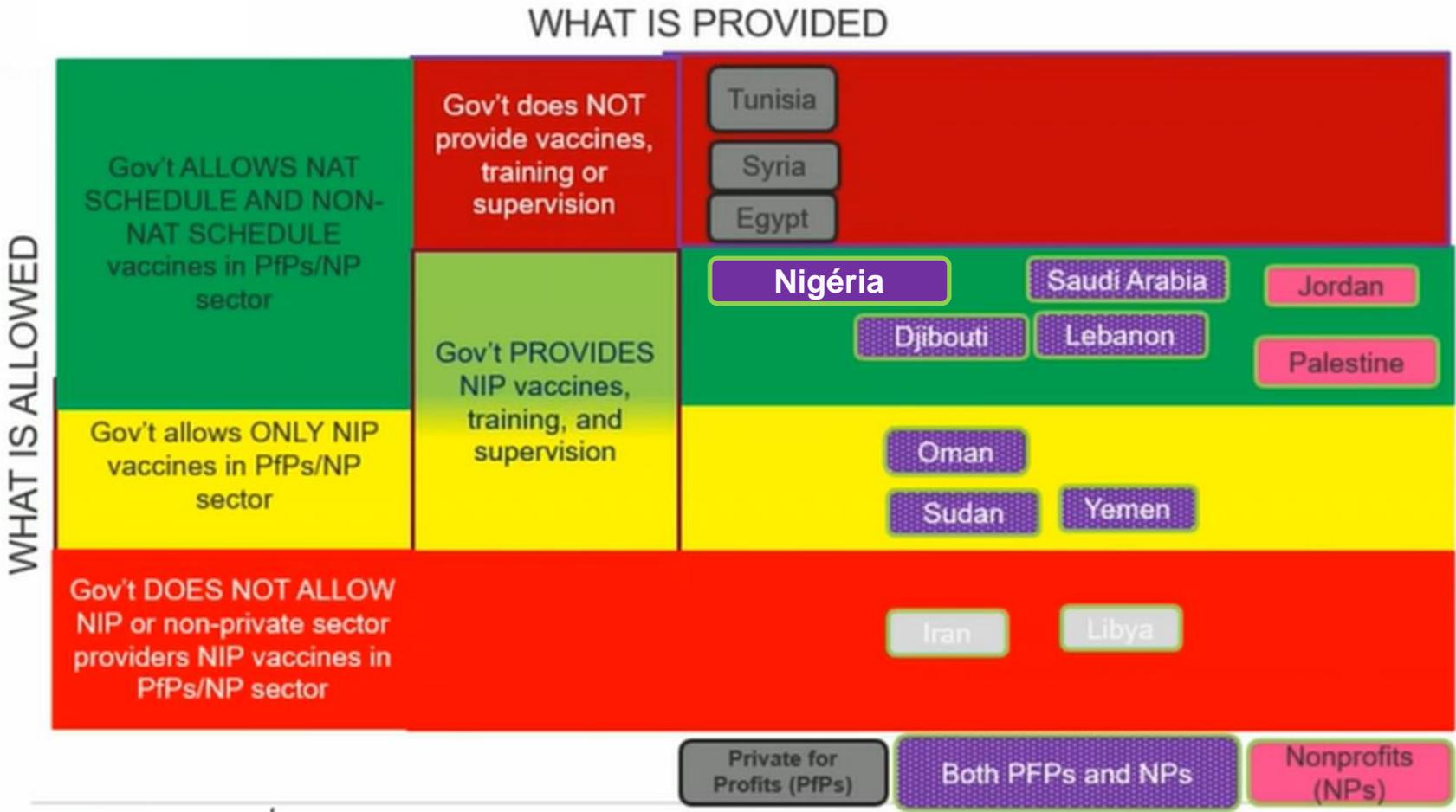
- Aferir e determinar a disponibilidade de equipamento de cadeia de frio mínimo nos estabelecimentos de saúde
- Fornecer vacinas potentes em lotes e as ferramentas de dados relevantes de forma gratuita
- Proporcionar supervisão de apoio e capacitação de recursos humanos para o pessoal

Obrigações do prestador de cuidados de saúde privado

- Proporcionar vacinas à população elegível de forma gratuita ou com uma tarifa única máxima de 500,00 naira (cerca de 1,3 dólares)
- Manter equipamento de cadeia de frio adequado
- Apresentar dados sobre a vacinação mensais atempados e regulares

- Contudo, a aceitação e implementação desta política nacional varia entre os estados. Tem sido prestada mais atenção em cenários mais urbanos, como FCT, Lagos, Kano, etc., com clínicas de sector privado em ascensão
- O exemplo do estado de Abia⁴ demonstra a possibilidade de assegurar o envolvimento dos prestadores privados através da advocacia junto das suas associações

Relações do governo com os prestadores privados para a prestação de serviço de imunização

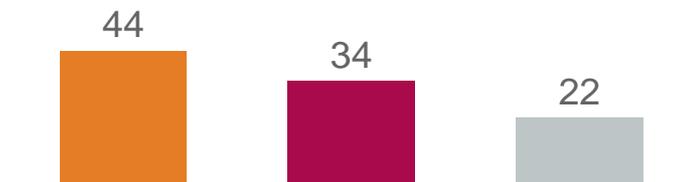


•FONTE: Recursos do webinar da LNCT: fortalecimento do envolvimento público-privado para a prestação da imunização - Panorâmica da imunização no sector privado em países MENA – Ann Levine, Helen Saxenian e Miloud Kaddar

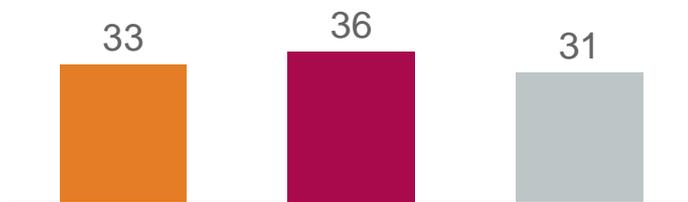
Uma proporção muito pequena de crianças está a ser vacinada por prestadores de cuidados de saúde privados

Onde é que as crianças procuram cuidados na Nigéria¹?

Cuidado de infeções respiratórias agudas*



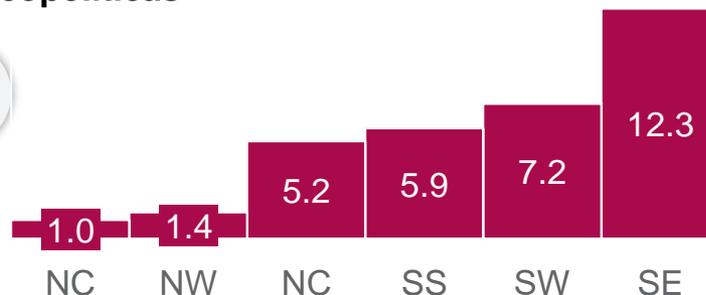
Cuidado da diarreia*



Receber vacinas



Variações na utilização de estabelecimentos privados para a vacinação entre zonas geopolíticas

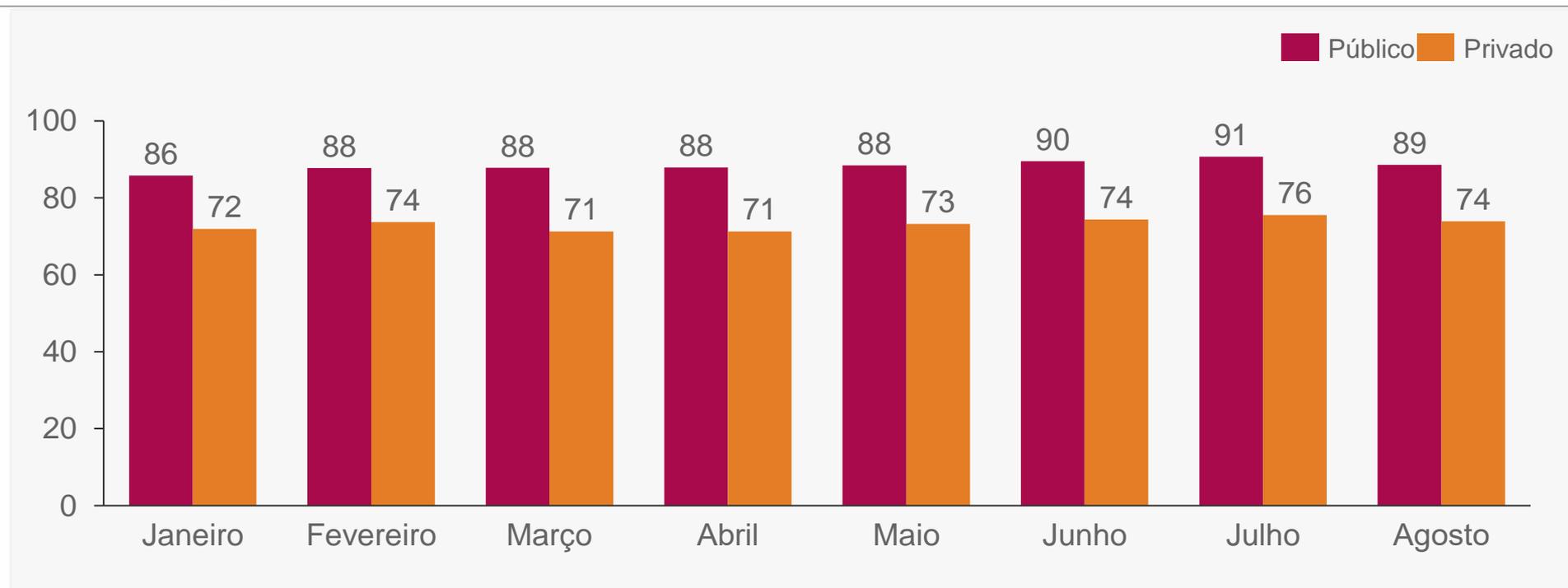


As escolhas dos cuidadores onde receberem a vacinação assinalam o seguinte:

- A imunização é reconhecida como um bem público que deve ser gratuito e, por conseguinte, têm maior probabilidade em pagar por serviços terapêuticos em estabelecimentos de saúde privados
- A disponibilidade de estabelecimentos de saúde privados dentro dos estados é um determinante da procura de vacinas no sector privado
- Os prestadores privados estão tipicamente limitados a sessões fixas e prestam poucos serviços de proximidade; não têm uma área de captação como os seus homólogos públicos

Os estabelecimentos de saúde privados publicam consistentemente taxas de notificação de dados administrativos mais baixas do que os seus homólogos públicos

Taxa de notificação de NHMIS para estabelecimentos de saúde públicos e privados Janeiro – Agosto de 2020 (%)

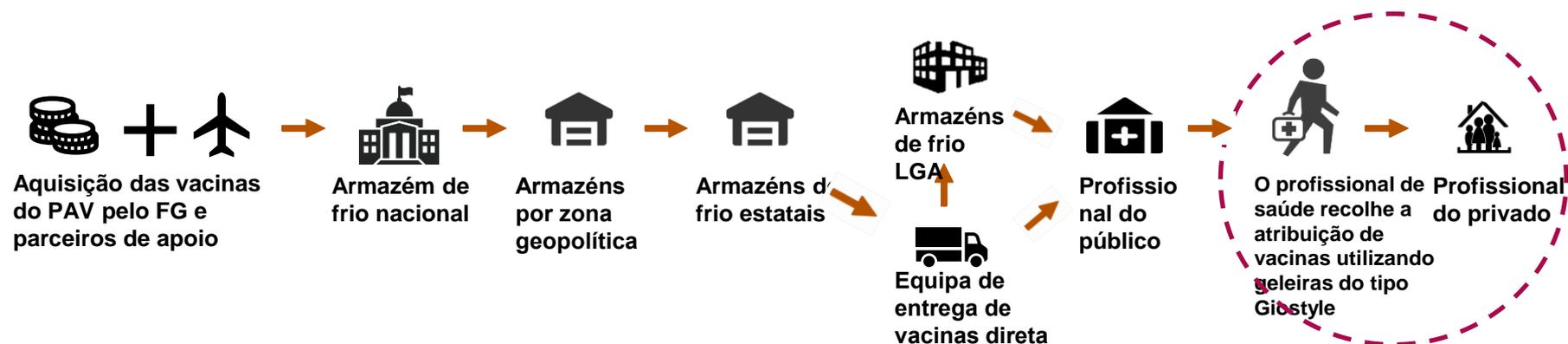


- As taxas de notificação abaixo do nível ótimo entre os estabelecimentos de saúde privados podem ser atribuídas a um fornecimento inadequado e irregular de ferramentas, capacidade pobre dos prestadores privados e pobre responsabilização pelo processo de notificação
- Os governos estatais necessitariam de melhorar a produção e fornecimento de ferramentas para o sector privado, incrementar a formação e fornecer uma supervisão mais forte através de uma supervisão de apoio aos prestadores privados

Normalmente, os estabelecimentos de saúde privados “tiram” vacinas do estabelecimento de saúde detido pelo governo mais próximo



Como é que os estabelecimentos privados obtêm as vacinas?



- A aquisição de vacinas no calendário de imunização de rotina nacional é feita pelo governo federal e parceiros de apoio
- Contudo, as vacinas que não estão incluídas no calendário podem ser adquiridas pelo sector privado através do mercado aberto
- Os estabelecimentos privados recolhem as vacinas para as sessões de imunização de rotina dos estabelecimentos públicos:
 - Os estabelecimentos de saúde privados raramente têm equipamento de cadeia de frio apropriado para armazenar vacinas
 - Muitas vezes não se encontram mapeados nos planos de distribuição de vacinas ou de aquisição de equipamento de cadeia de frio estatais
 - Os custos para a recolha das vacinas são normalmente suportados pelos estabelecimentos privados
- À medida que os estados otimizam ainda mais a eficiência da sua cadeia de fornecimento de vacinas, devem ser feitos esforços para integrar as necessidades do sector privado nos planos do governo para incrementar a prestação da imunização

Para construir a capacidade dos prestadores de imunização de rotina privados, as equipas estatais e LGA fornecem formações e conduzem uma supervisão de apoio



Formações

Dados

- Os prestadores privados de imunização de rotina são incluídos na seguinte formação de rotina:
 - Formação de gestão de vacinas
 - Guia básico para a prestação da imunização de rotina
 - Gestão de dados e a sua notificação para a imunização de rotina

Desafios

- Pouca disponibilidade de prestadores privados para formação estatal/LGA
- Taxa de renovação do pessoal elevada dos estabelecimentos privados, levando a perda de capacidade



Supervisão de apoio

- Os supervisores estatais e LGA executam visitas de supervisão de apoio a estabelecimentos de saúde privados:
 - Para aferir a conduta das sessões de imunização de rotina
 - Para aferir a utilização das vacinas
 - Para construir a capacidade do pessoal em relação a qualquer falha identificada

- Visitas de supervisão pouco frequentes conduzidas por supervisores estatais/LGA a menos estabelecimentos de saúde privados. Por exemplo, apenas 3% (1791/60 348) de todas as visitas até à data em 2020 foram conduzidas a estabelecimentos de saúde privados¹

- A qualidade dos serviços de imunização em instalações privadas não está bem documentada; os dados episódicos sugerem variações significativas na qualidade dos serviços, como nos casos em muitos outros países
- Papel limitado dos prestadores privados na política, monitorização do programa, advocacia e vigilância de EAPV

Principais conclusões

- I Os prestadores do sector privado são essenciais na prestação de serviços terapêuticos na Nigéria; o potencial para contribuírem de modo significativo para os serviços preventivos, incluindo a imunização, ainda não foi totalmente mobilizado
- II São essenciais políticas de capacitação para o envolvimento do sector privado; o governo federal da Nigéria fornece diretrizes sobre a execução de Memorandos de entendimento entre os estados e estabelecimentos privados
- III A ausência de equipamento de cadeia de frio adequado nos estabelecimentos privados e a ligação à arquitetura do fornecimento de vacinas poderão prejudicar os serviços de imunização; os estabelecimentos privados de elevado volume devem ser captados em reestruturações futuras dos sistemas de cadeia de fornecimento de vacinas estatais
- IV As melhorias na notificação dos estabelecimentos privados requerem um empurrão deliberado da parte dos estados e LGA para assegurar que os estabelecimentos privados são registados nas plataformas eletrónicas (DHIS2) e também recebem ferramentas de dados adequadas
- V Apesar de serem feitos esforços para melhorar a aceitação dos métodos habituais de transferência de capacidades como a supervisão de apoio e formações ao nível estatal/LGA, devem ser consideradas abordagens alternativas e mais flexíveis de formação digital de modo a aumentar a frequência dos estabelecimentos privados
- VI Tanto o governo federal como o estatal precisam de estabelecer funções e sistemas claros para os prestadores privados participarem na política e planeamento, monitorização do programa e advocacia

Apesar de algum ceticismo sobre a capacidade e disposição do sector privado para prestar imunização de qualidade, as experiências na Nigéria e noutros países sugerem que a prestação eficaz é possível

OBRIGADO POR NOS OUVIREM

Organizações da sociedade civil e o financiamento de vacinas sustentável



22 de outubro de 2020

Webinar da Learning Network for Countries in Transition

Organizações da sociedade civil e o financiamento de vacinas sustentável

Dr. Chizoba Wonodi

Diretor nacional da Nigéria,

Centro de acesso às vacinas internacional



VISION

A world where people and communities are free from the health, economic, and social consequences of vaccine-preventable diseases.

MISSION

To accelerate global access to life-saving vaccines through development and implementation of evidence-based policies.



Esboço

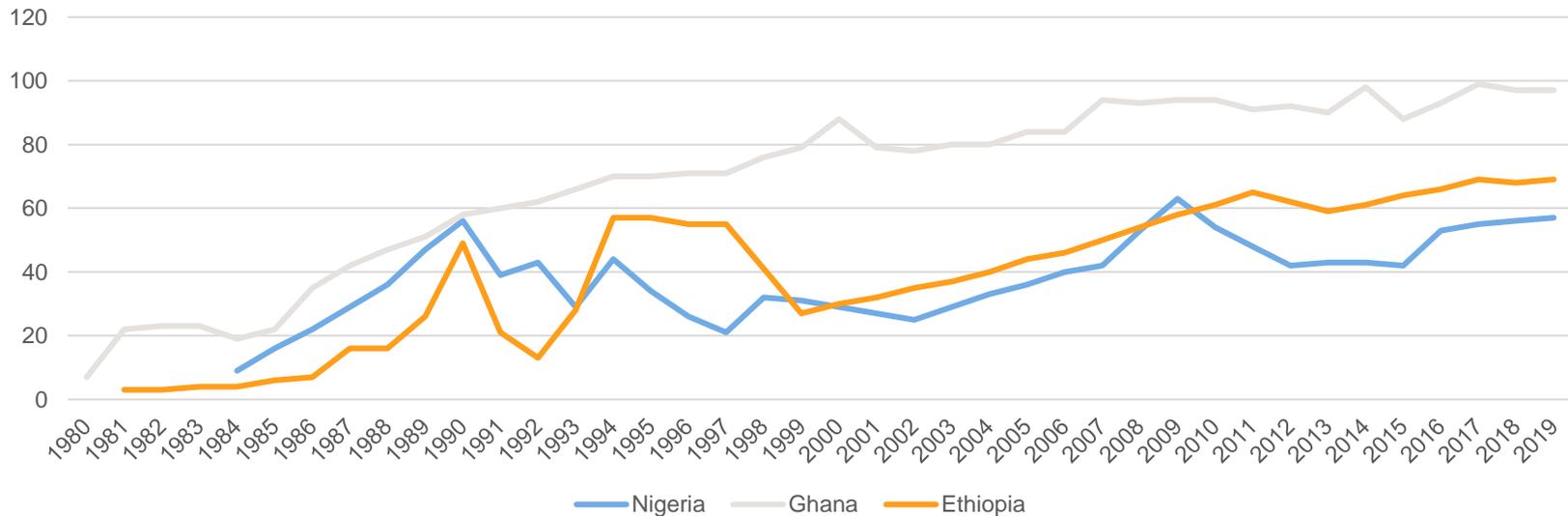
- Contexto
- OSC no espaço de imunização nigeriano
- Advocacia do financiamento da imunização
- Criação de procura
- Desafios com o envolvimento de OSC
- Caminho para o futuro



Contexto

A cobertura da vacina pentavalente 3 está a aumentar na Nigéria, apesar de o país ainda ter um desempenho baixo em comparação com o seu vizinho, o Gana, e o outro país de tamanho equiparável, a Etiópia

Tendências temporais na cobertura da vacina pentavalente 3 (%) comparando a Nigéria com o Gana e a Etiópia



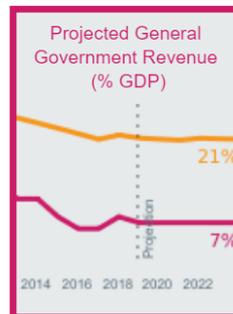
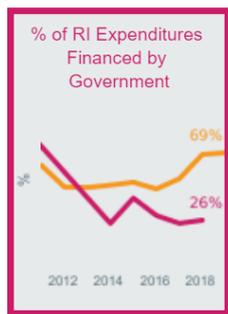
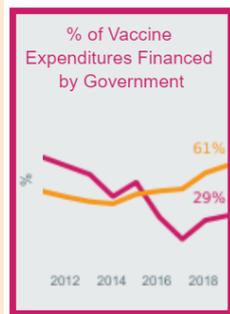
Estimativas Wuenic 2019



Contexto

O programa de imunização da Nigéria enfrentou enormes falhas no financiamento à medida que se aproximava da transição do apoio da Gavi

- Desde 2001, a Gavi deu apoio ao programa de imunização da Nigéria com dinheiro, equipamento e AT (~ de 1 milhar de milhão de dólares)
- A reindexação da economia em 2014 colocou a Nigéria na transição acelerada do apoio da Gavi
- A falha de financiamento projetada necessitou de ação urgente para sensibilizar os legisladores, membros do Parlamento, o público, etc., de forma a tomarem medidas
- Foi uma oportunidade para as OSC contribuírem



 Nigéria
 Média da LNCT

Fonte: Learning Network for Countries in Transition - <https://lnct.global/focus-area/managing-the-gavi-transition/>



A Nigéria tem um historial longo e vibrante de ativismo e ação das OSC



História recente

- Ativistas para a democracia (NADECO, CLO – início da década de 1990)
- Liberdades civis (CLO – início da década de 1990)
- Direitos das mulheres (FIDA)
- VIH (CISGHAN – início da década de 2000)
- Reforma do sector da saúde (HERFON, início da década de 2000)
- Responsabilização (Budgit, CODE, 2015)
- Financiamento das vacinas sustentável (NIFT, WAVA 2015)



A National Immunization Financing Task Team (NIFT) e a Women Advocates for Vaccine Access (WAVA) surgiram como as principais figuras da advocacia para o financiamento da imunização sustentável na Nigéria

A NIFT juntou o governo, parceiros, OSC e o sector privado



Os principais feitos incluem

- Harmonização das estimativas divergentes dos requisitos de financiamento da imunização de rotina produzidos pela McKinsey, OMS e CHAI em 2015
- Nomeação de paladinos na Assembleia Nacional que protegeram o financiamento da imunização no orçamento nacional
- Advocacia global e nacional ao mais alto nível gerando vontade política para a gestão do risco de transição da Nigéria levando à concessão da parte do Conselho da Gavi, concedendo à Nigéria um prolongamento da transição e 1 milhar de milhão de dólares adicionais
- Elevou a discussão sobre a produção de vacinas locais como uma estratégia de longo-prazo para a segurança das vacinas para algumas vacinas básicas



As OSC desempenham inúmeras funções importantes no programa de imunização



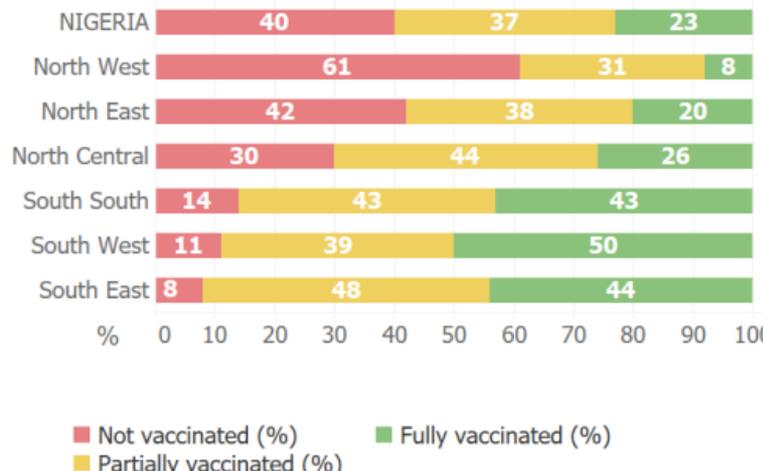


Necessidade forte por intervenções do lado da procura

O NICS MICS 2016/2017 demonstra que uma falta de consciencialização é um dos principais motivos para as crianças não serem totalmente imunizadas, destacando a importância da criação de procura para atingir os objetivos de cobertura de imunização

As OSC desempenham um papel importante na criação de procura e podem desempenhar um papel ainda maior se os seus ativos sociais e alcance forem aproveitados e otimizados

COMPLETENESS OF ROUTINE IMMUNIZATION



KEY FINDINGS

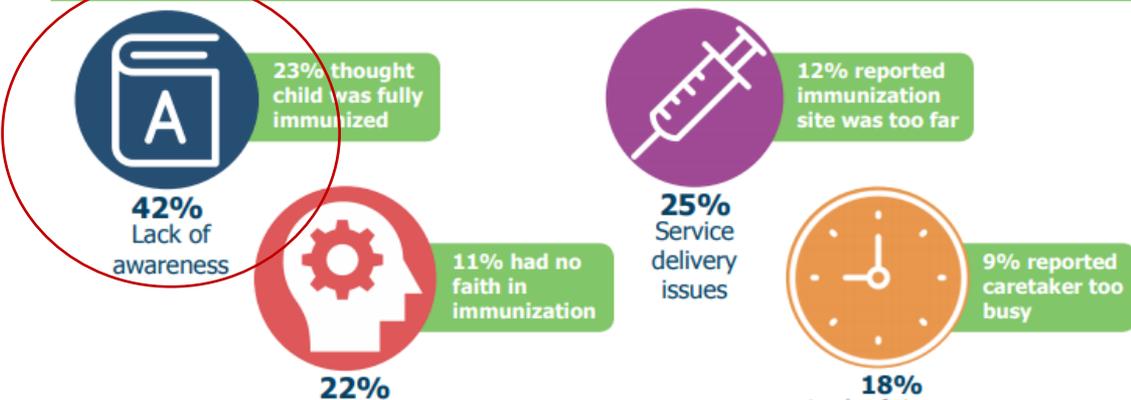
The benefits of vaccines are optimized when children receive all recommended vaccine doses.

Only 1 in 4 children received all recommended vaccines.

Substantially more children are fully immunized in South South, South West and South East zones.

Lack of awareness is the main reported reason children are not fully vaccinated.

REASONS CHILDREN ARE NOT FULLY VACCINATED





Desafios com o envolvimento formal do governo com OSC

- Ausência de uma estrutura e mecanismos claros para envolver de forma sustentável as OSC como parceiras
- Necessidade de uma plataforma estruturada e bem financiada para coordenar as atividades e contribuições das OSC para a imunização
- Ausência de um mecanismo de financiamento bem definido para as OSC
- Pouco reconhecimento do valor de desenvolvimento mais amplo que as OSC trazem à imunização
- Preocupação do governo sobre os motivos das OSC e do impacto da sua função de vigilância



Caminho para o futuro

- O governo, parceiros e OSC criam em conjunto uma estratégia para envolvimento a todos os níveis, do global ao regional, do nacional ao subnacional
- Criação de uma janela de financiamento dedicada para dar apoio a atividades de OSC. O financiamento para as funções de responsabilização deve estar fora do controlo do governo
- Fortalecimento das coligações e redes de OSC existentes para aproveitar o seu alcance e acesso
- Integrar as OSC nas estruturas governamentais a todos os níveis
- Incluir as OSC nos planos de capacitação de recursos humanos a todos os níveis

Obrigado

Tirar partido dos conhecimentos do sector privado para fortalecer a manutenção da cadeia de frio



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Tirar partido dos conhecimentos do sector privado para fortalecer a manutenção da cadeia de frio

Project Last Mile

Outubro de 2020

Farmacêutico Bello Abdulkadir Aladie
Agência de Desenvolvimento de Cuidados de Saúde Primários Nacional

Panorâmica geral do projeto

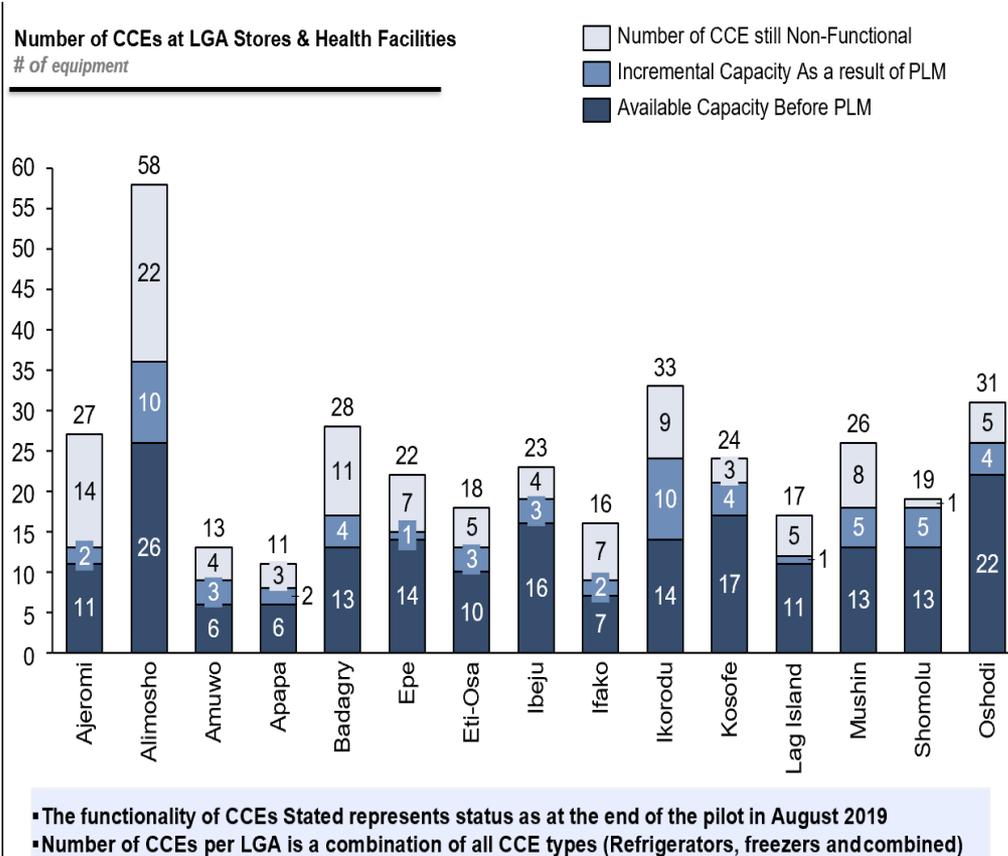
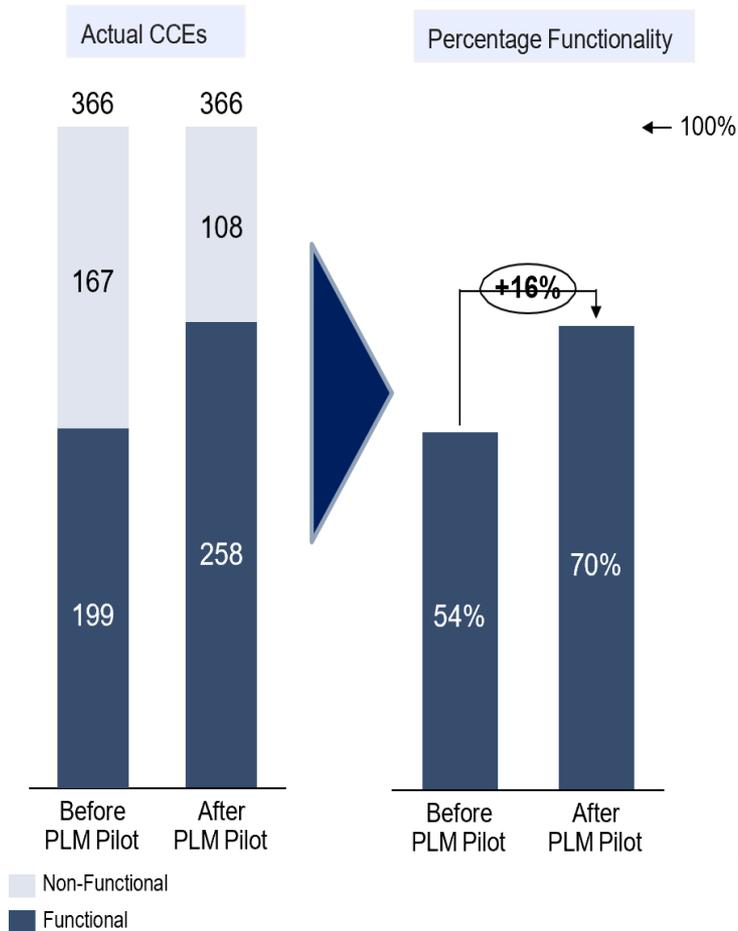
- Problema/Desafio a ser endereçado:
 - Infraestrutura de cadeia de frio fraca como um dos principais desafios ao programa de imunização na Nigéria.
 - Taxa de falhanço elevada do equipamento de cadeia de frio devido a um sistema de manutenção fraco e largamente desestruturado
 - Falta de capacidade para manutenção do equipamento de cadeia de frio
- O principal objetivo da parceria Project Last Mile (PLM) na Nigéria era testar a eficiência e eficácia no modelo de externalização da Coca-Cola para a manutenção de frigoríficos com a intenção de adotar o modelo para o equipamento de cadeia de frio de vacinas no país
- Cronologia de implementação:
 - A PLM deu apoio ao país de 2016 a 2018 na formação de técnicos de equipamento de cadeia de frio.
 - Contudo, o projeto-piloto em Lagos sobre o modelo da Coca-Cola decorreu por seis meses, de fevereiro a agosto de 2019
 - O aumento de escala deveria ser feito por fases

Desenvolvimento da parceria

- Project Last Mile (PLM): Parceria da USAID, Fundo Global, Fundação Bill e Melinda Gates, da Coca-Cola Company & Foundation, em conjunto com governos e engarrafadores locais da Coca-Cola para desenvolver soluções de fornecimento de última milha personalizadas para medicamentos que salvam vidas
- A Fundação Bill e Melinda Gates convidou a PLM em 2016 para avaliar como o sistema Coca-Cola para manutenção dos seus inúmeros frigoríficos poderia ser adaptado para fortalecer o sistema da cadeia de frio nacional na Nigéria
- A parceria, através da Frigoglass, forneceu apoio de capacitação de recursos humanos de 2016 a 2018, quando a Fundação Bill e Melinda Gates convidou a PLM para o estado de Lagos, de modo a fazer o piloto de um modelo de manutenção com externalização para frigoríficos de vacinas utilizando o modelo da Coca-Cola. O piloto teve como alvo 386 unidades de equipamento de cadeia de frio em 15 LGA do estado de Lagos para manutenção e reparações durante o estudo-piloto
- Funções e responsabilidades das principais partes interessadas (incluindo financiamento):
 - Governos nacional e estatais: Coordenação global, fundos de formação e M&E
 - Coca-Cola: Conhecimentos técnicos (parte do consórcio)
 - CHAI: Apoio técnico (financiado pela Fundação Bill e Melinda Gates)
 - Frigoglass: Prestador de manutenção contratado (*prestador de manutenção primário para o engarrafador da Coca-Cola local da Nigéria, NBC, em todo o país*)
- Apoio ao projeto mereceu pontos de RSC da Coca-Cola

Resultados do projeto-piloto de Lagos

Repairs from the pilot contributed to a 16% increase in available capacity and 100% Equipment uptime across all 15 LGAs where the pilot was conducted



Desafios da implementação

- O plano tinha sido utilizar os resultados do projeto-piloto de Lagos para informar um incremento de escala ao nível nacional. Contudo, isto não aconteceu devido a questões relacionadas com:
 - **Sustentabilidade financeira**
 - Para a sustentabilidade, esperava-se que os estados financiassem a manutenção do equipamento de cadeia de frio no futuro. Falta a vontade política necessária para garantir o financiamento dos estados de forma sustentada. O projeto-piloto no estado de Lagos foi quase cancelado devido a falta de fundos. O custo anual da manutenção para o equipamento de cadeia de frio sob garantia é **3254,4N** enquanto o custo para o equipamento que não está sob garantia é **41 270,40N**
 - **Sustentabilidade programática**
 - O sistema poderá revelar-se contrário aos objetivos de fortalecimento do sistema de saúde 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

Planos de sustentabilidade para manutenção do equipamento de cadeia de frio

- Aproveitando as lições aprendidas através da parceria, o país está a adotar um sistema que tem o potencial de ser menos dispendioso e de contribuir para os objetivos nacionais de fortalecimento do sistema de saúde:
- Com o apoio da Gavi e do Governo Nacional, os estados estabeleceram unidades de manutenção.
 - Estão a ser adquiridos conjuntos de ferramentas para as unidades de manutenção pela Gavi
 - Os técnicos de manutenção estão a receber formação dos representantes nacionais dos fabricantes de 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

Obrigado

Perguntas e respostas moderadas



LEARNING NETWORK FOR COUNTRIES IN TRANSITION

LNCT uses collaborative learning to support immunization program practitioners and policymakers in countries transitioning from Gavi support. [Learn More >>](#)

Obrigado!