



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Привлечение частного сектора к поддержке оказания услуг по иммунизации

Уроки Нигерии

Октябрь 2020 года

Эксперты-докладчики



Ученна Игбокве
(**Uchenna Igbokwe**),
Директор, Solina Health,
Нигерия



Чизоба Воноди
(**Chizoba Wonodi**),
Школа общественного
здравоохранения Джонса
Хопкинса, Международный
центр доступа к вакцинам
(IVAC), страновой директор
в Нигерии

Белло Абдулкадир
Алади
(**Bello Abdulkadir**
Aladie),
Заместитель
директора
Национального
агентства по
развитию первичной
медико-санитарной
помощи, Нигерия

Проведение плановой иммунизации в частном секторе



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Проведение плановой иммунизации в частном секторе

Уроки Нигерии

Октябрь 2020 года

Ученна Игбокве (Uchenna Igbokwe)
Директор, Solina Health

Около 27% (10,873/40,436) зарегистрированных медицинских учреждений в Нигерии находятся в частной собственности, и их распределение варьируется по штатам

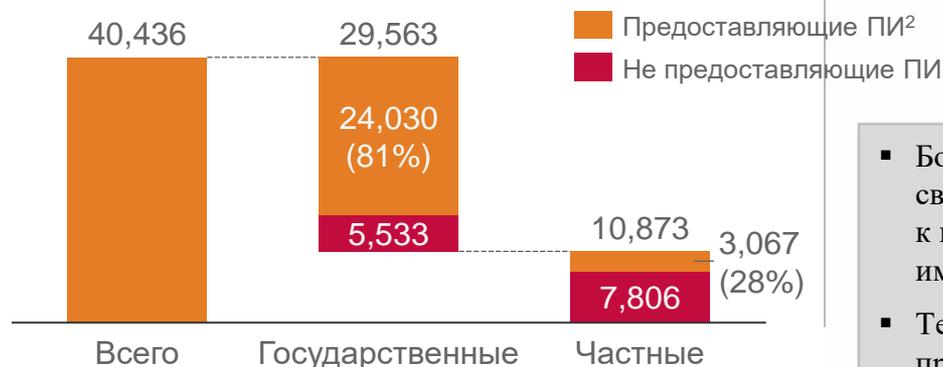
Частный сектор в Нигерии



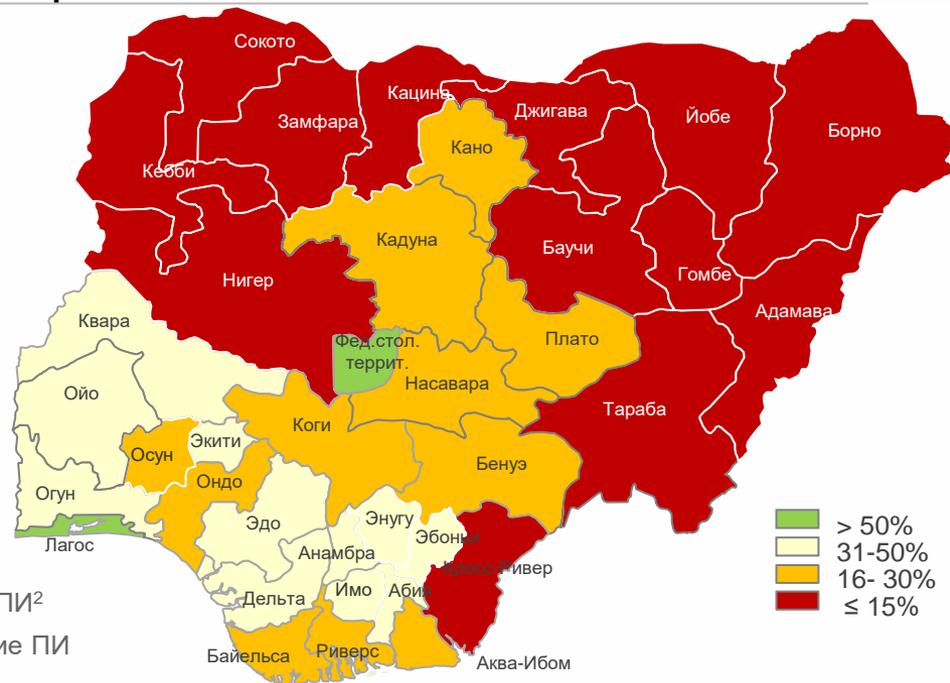
Под частным сектором понимаются *все поставщики медицинских услуг, которые существуют вне государственного сектора в благотворительных или коммерческих целях*. В Нигерии их можно классифицировать следующим образом:

- Частные коммерческие поставщики
- Частные некоммерческие поставщики, включая НПО и религиозные организации

Распределение медучреждений в Нигерии с разбивкой по предоставлению услуг плановой иммунизации (ПИ)¹



Доля частных медицинских учреждений в штатах Нигерии¹



- Большое количество частных поставщиков услуг в Нигерии свидетельствует о большом потенциале для расширения доступа к профилактическим медицинским услугам, включая иммунизацию
- Тем не менее, различное распределение по штатам определяет приоритетность усилий правительства по привлечению частных поставщиков для оказания услуг иммунизации

Федеральное правительство предоставляет штатам руководство по привлечению частных поставщиков и обеспечению их ответственности за предоставление услуг плановой иммунизации

Национальная структура для привлечения частных медицинских учреждений

- Доступной национальной политикой для привлечения частных учреждений являются Стратегия Нигерии по иммунизации и укреплению системы ПМСП на 2018-2028 гг. (NSIPSS) ¹ и Комплексный многолетний план РПИ на 2016-2020 гг. (текущий многолетний план РПИ – 2015 г.) ²
- Оба документа политики рекомендуют выполнение меморандумов о взаимопонимании (MoVЗ) между правительствами штатов и частными поставщиками медицинских услуг для проведения плановой иммунизации (ПИ)

Основные моменты MoVЗ³

Детали

Цели MoVЗ

- Обеспечить подотчетность с четким разграничением ответственности правительства и частных практикующих врачей за предоставление услуг плановой иммунизации

Обязательства правительств штатов

- Оценить и убедиться в наличии минимального оборудования холодильной цепи в медицинских учреждениях
- Бесплатно предоставить комплект сильнодействующих вакцин и соответствующие инструменты сбора данных
- Обеспечить поддерживающий надзор и повышения квалификации персонала

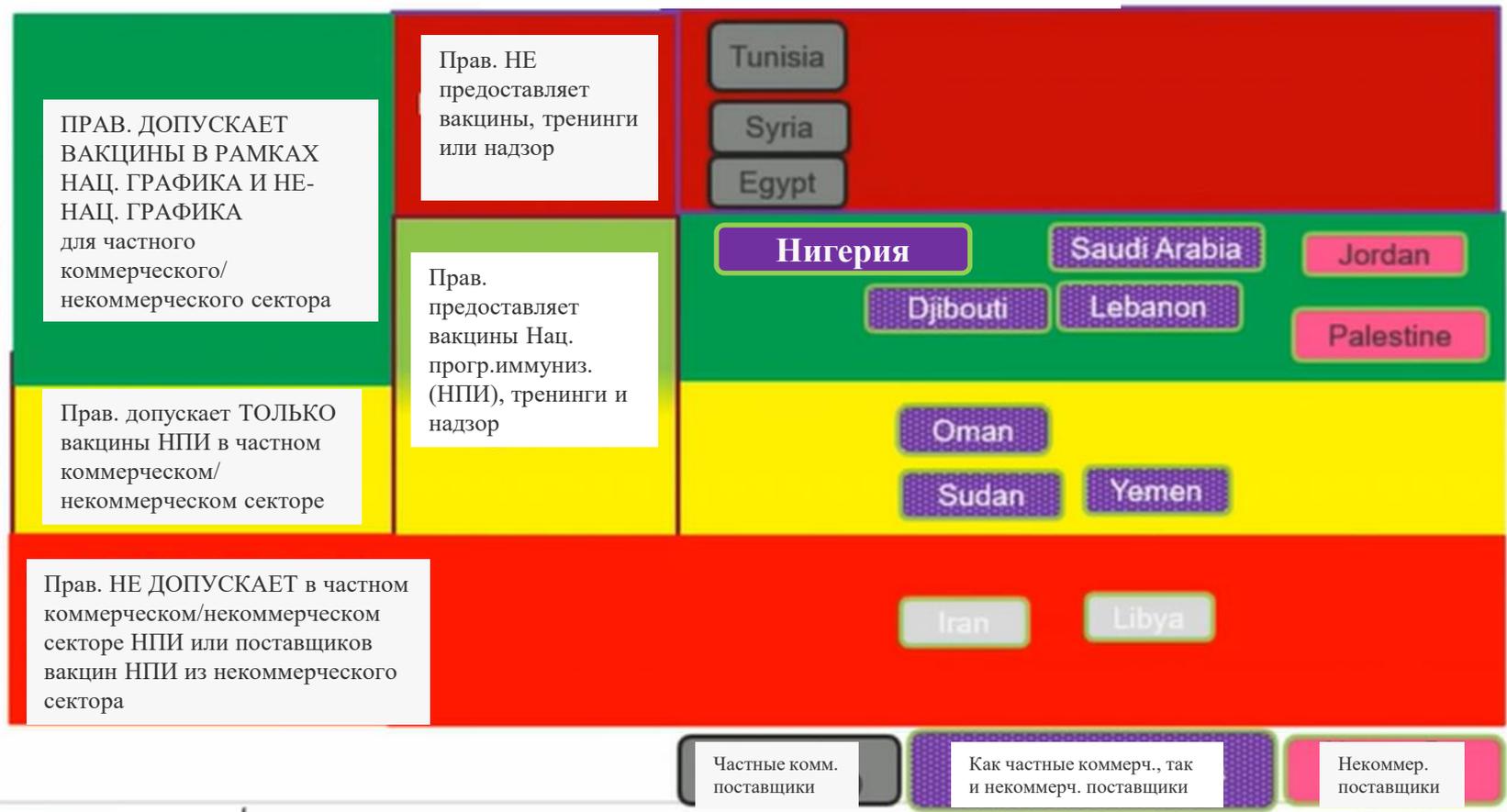
Обязательства частного поставщика в сфере здравоохранения

- Проводить вакцинацию населения, отвечающего критериям, бесплатно или за максимальную разовую плату в размере 500 найр (N - около 1.3 доллара США).
- Поддерживать соответствующее оборудование холодильной цепи
- Предоставлять регулярные и своевременные ежемесячные данные о вакцинации

- Однако принятие и реализация этой национальной политики в разных штатах неодинаковы; больше внимания было уделено более городским условиям Фед.стол.территории, Лагос, Кано и т. д. с процветающей практикой частного сектора
- Пример штата Абия ⁴ демонстрирует возможность получения поддержки со стороны частных поставщиков услуг посредством защиты интересов их ассоциаций

ЧТО ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ

ЧТО ДОПУСКАЕТСЯ

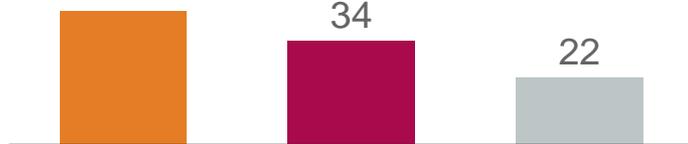


Очень незначительная часть детей вакцинируется частными поставщиками медицинских услуг

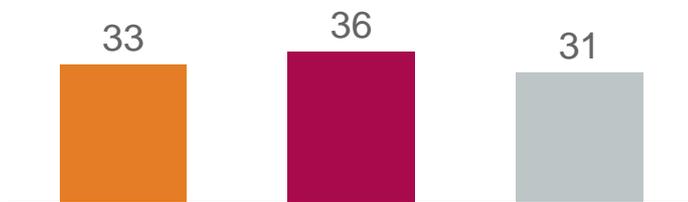
Focus

Куда обращаются дети за помощью в Нигерии¹?

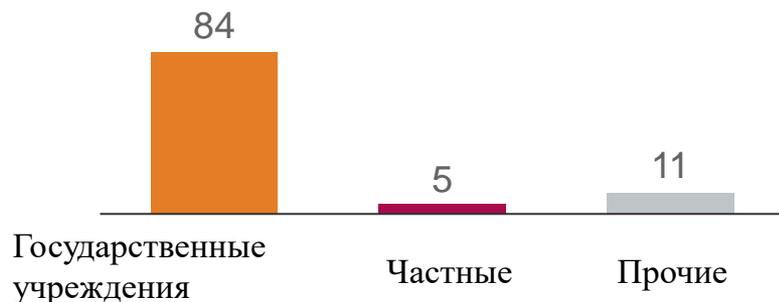
Помощь при острых респираторных инфекциях*



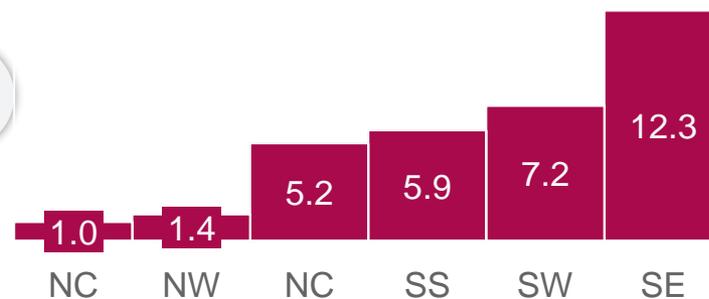
Помощь при диарее*



Получение вакцинации



Различия в использовании частных учреждений для вакцинации в разных геополитических зонах



Выбор осуществляющим уход лицом места для вакцинации свидетельствует о следующем:

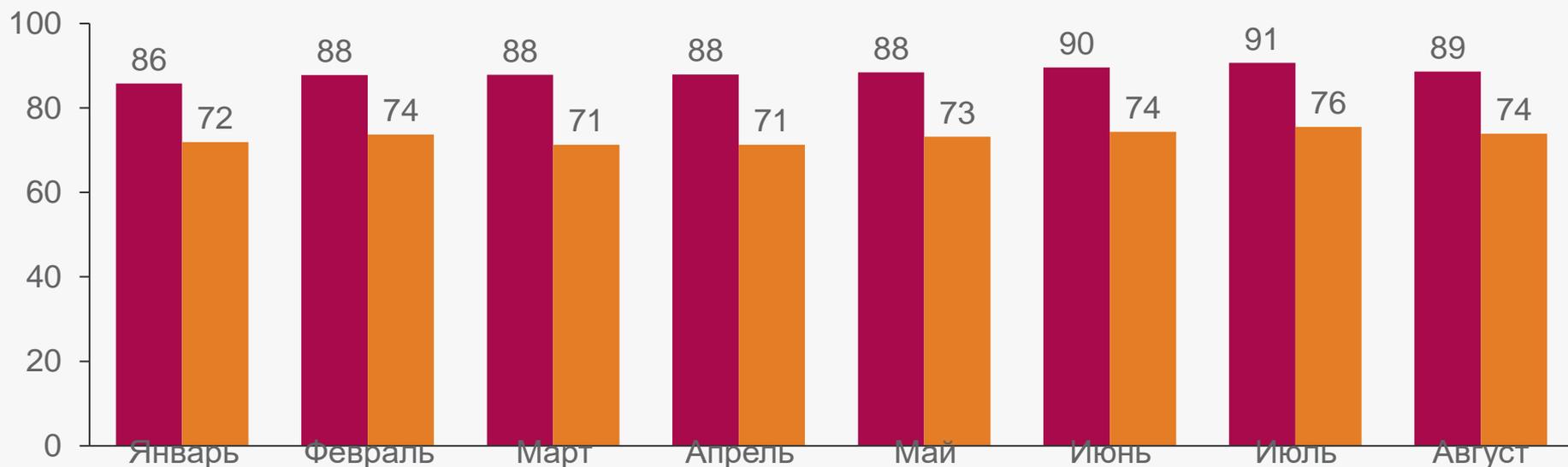
- Иммунизация признана общественным благом, которое должно быть бесплатным, и поэтому они с большей вероятностью будут оплачивать лечебные услуги в частных медицинских учреждениях
- Наличие частных медицинских учреждений в штатах является определяющим фактором спроса на вакцинацию в частном секторе
- Частные поставщики обычно ограничиваются фиксированными сеансами и в малой степени проводят аутрич-работу; не обладают такой зоной охвата, как государственные учреждения

Частные медицинские учреждения постоянно представляют отчетность по административным данным на более низком уровне, чем государственные учреждения

Информационная система управления данными в сфере здравоохранения (NHMIS)

Уровень отчетности для частных и государственных медицинских учреждений - январь - август 2020 г. (%)

Госуд. Частные

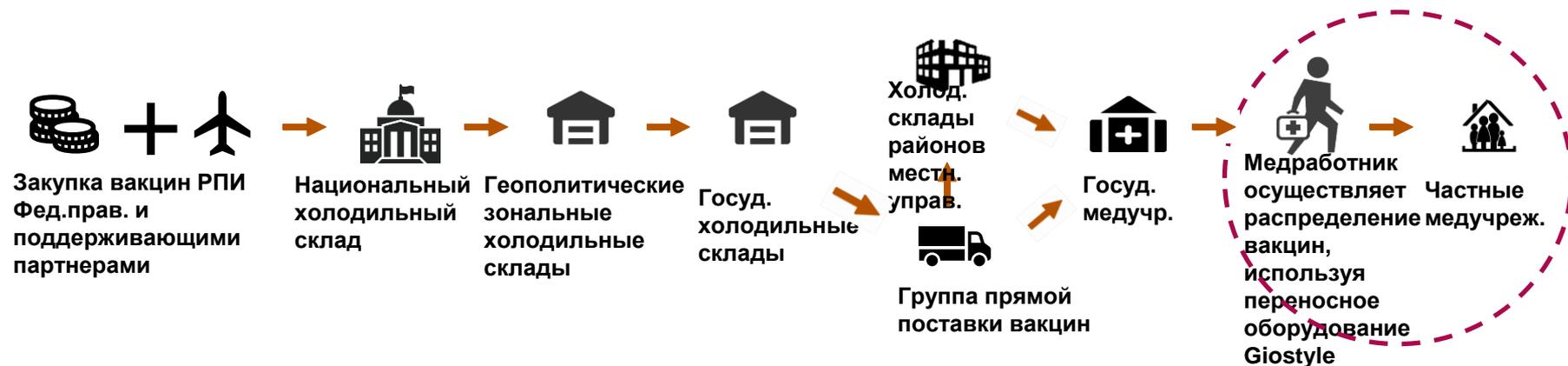


- Неоптимальные показатели отчетности в частных медицинских учреждениях можно объяснить неадекватной и нерегулярной поставкой оборудования, низким потенциалом частных практикующих врачей и плохой подотчетностью за процесс отчетности
- Правительствам штатов потребуется улучшить производство и поставку оборудования для частного сектора, усилить обучение и обеспечить более строгий надзор за счет поддерживающего надзора в отношении частных поставщиков

Частные медицинские учреждения обычно «забирают» вакцины из ближайшего государственного медицинского учреждения



Как частные учреждения получают вакцины?



- Закупка вакцин по национальному графику ПИ осуществляется Федеральным правительством и поддерживающими партнерами
- Однако вакцины, не включенные в график, могут быть закуплены частным сектором на открытом рынке
- Частные учреждения забирают вакцины для плановой иммунизации из государственных учреждений:
 - Частные медицинские учреждения редко располагают соответствующим оборудованием холодовой цепи для хранения вакцин
 - Они часто не отображаются в планах штатов по распределению вакцин или закупке оборудования холодовой сети
 - Затраты на получение вакцины обычно несут частные учреждения
- По мере того, как государства продолжают оптимизировать эффективность своей цепи поставок вакцин, необходимо прилагать усилия для интеграции потребностей частного сектора в планы правительства по расширению иммунизации

Для повышения потенциала частных поставщиков ПИ представители штата и районов местного управления проводят обучение и осуществляют поддерживающий надзор

Детали



Обучение

- Частные поставщики плановой иммунизации (ПИ) включены в следующие стандартные курсы обучения:
 - Обучение управлению вакцинами
 - Основное руководство по проведению ПИ
 - Управление данными и отчетность для ПИ



Поддерживающий надзор

- Осуществляющие надзор представители штата и РМУ проводят поддерживающие надзорные визиты в частные медицинские учреждения, чтобы:
 - Оценить проведение сессий ПИ
 - Оценить использование вакцин
 - Повысить потенциал персонала для устранения любых выявленных пробелов

Проблемы

- Плохая доступность частных практикующих врачей для обучения на уровне штата/района местного управления (РМУ)
- Высокая текучесть кадров в частных учреждениях, что приводит к потере потенциала
- Нечастые надзорные визиты надзорных органов штата/РМУ в меньшее количество частных медицинских учреждений. Например, только 3% (1,791/60,348) всех посещений в 2020 году были совершены в частные медицинские учреждения¹

- Качество услуг иммунизации в частных учреждениях не подтверждено документально; неофициальные данные свидетельствуют о значительных различиях в качестве услуг, как и во многих других странах
- Ограниченная роль частных поставщиков услуг в политике, мониторинге программ, адвокатировании и надзоре за ПППИ

Ключевые выводы

I Практикующие специалисты частного сектора играют решающую роль в предоставлении лечебных услуг в Нигерии; потенциал для внесения значительного вклада в профилактические услуги, включая иммунизацию, еще не полностью использован

Стимулирующая политика имеет решающее значение для вовлечения частного сектора;

II Федеральное правительство Нигерии предоставляет руководящие принципы по выполнению меморандумов о взаимопонимании между штатами и частными учреждениями

III Отсутствие надлежащего оборудования холодильной цепи в частных учреждениях и связи с архитектурой поставки вакцины может затруднить работу служб иммунизации; крупные частные учреждения должны быть задействованы при будущей модернизации государственных систем поставок вакцин

IV Улучшение отчетности частных предприятий требует целенаправленных усилий со стороны штатов и РМУ, чтобы обеспечить регистрацию частных предприятий на электронных (DHIS2) платформах, а также получение соответствующих инструментов для сбора данных

V Несмотря на то, что прилагаются усилия для улучшения внедрения обычных методов передачи потенциала, таких как поддерживающий надзор и тренинги на уровне штата/РМУ, следует рассмотреть альтернативные и более гибкие подходы к цифровому обучению, чтобы увеличить посещаемость из частных учреждений

VI Как Федеральному правительству, так и правительству штата необходимо установить четкие роли и системы для участия частных поставщиков в политике и планировании, мониторинге программ и адвокатировании

Несмотря на определенный скептицизм в отношении способности и готовности частного сектора проводить качественную иммунизацию, опыт Нигерии и других стран показывает, что эффективная вакцинация возможна

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ

Организации гражданского общества и устойчивое финансирование вакцин



22 октября 2020 года

Вебинар Учебной сети для стран переходного периода (LNCT)

Организации гражданского общества и устойчивое финансирование вакцин

Д-р Чизоба Воноди (Chizoba Wonodi)

Страновой директор Нигерии,
Международный центр доступа к вакцинам



ВИДЕНИЕ

Мир, в котором люди и сообщества свободны от медицинских, экономических и социальных последствий болезней, предупреждаемых с помощью вакцин

МИССИЯ

Ускорить глобальный доступ к жизненно важным вакцинам путем разработки и реализации политики, основанной на фактических данных



Обзор

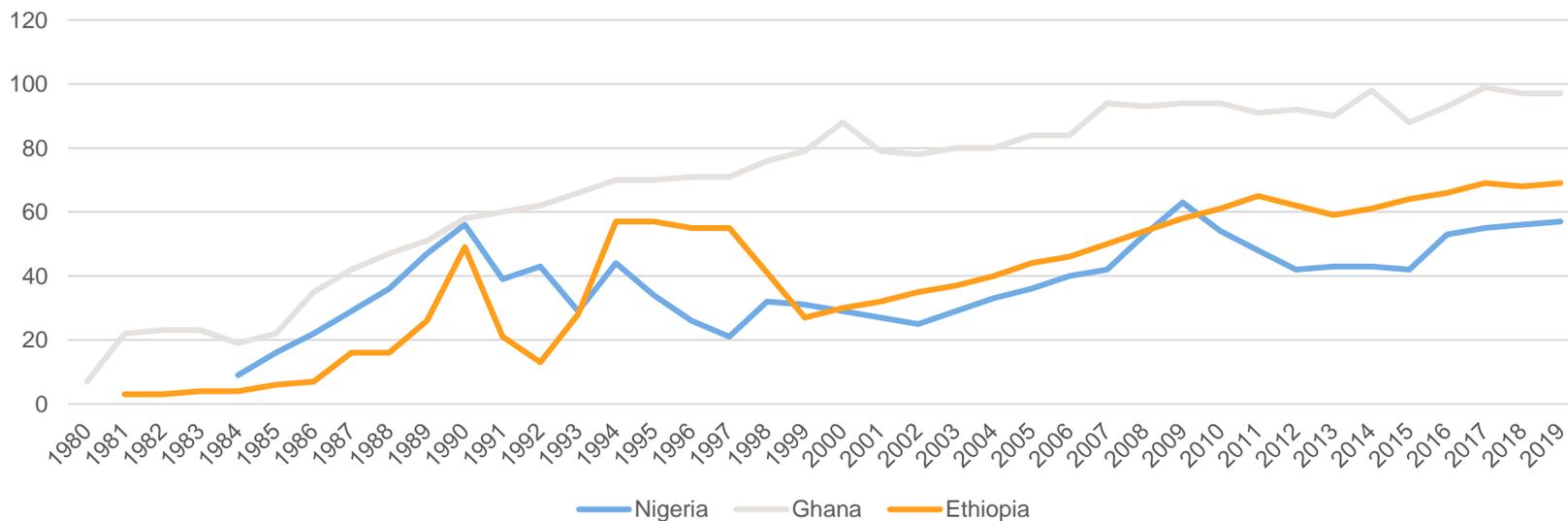
- Контекст
- ОГО в сфере иммунизации в Нигерии
- Адвокатирование финансирования иммунизации
- Формирование спроса
- Проблемы с привлечением ОГО
- Перспективы дальнейшего развития



Контекст

Охват Пента-3 в Нигерии возрастает, хотя страна все еще находится на низком уровне по сравнению с соседней Ганой и крупной соседней страной – Эфиопией

Временные тенденции в охвате Пента-3 (%) при сравнении Нигерии с Ганой и Эфиопией



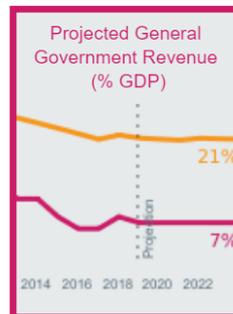
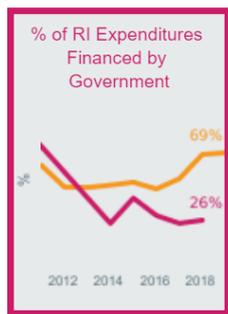
Оценки Wuenic 2019 г.



Контекст

Программа иммунизации Нигерии столкнулась с огромным дефицитом финансирования по мере приближения к переходу от поддержки со стороны ГАВИ

- С 2001 года ГАВИ поддерживает программу иммунизации Нигерии денежными средствами, оборудованием и технической помощью (~ 1 миллиард долларов США)
- После перерасчета ВВП Нигерия в 2014 году встала на путь ускоренного перехода от поддержки со стороны ГАВИ
- Прогнозируемый дефицит финансирования требует принятия срочных мер для привлечения внимания лиц, определяющих политику, парламентариев, общественности и т.д. к необходимости принятия мер
- Это была возможность для ОГО внести свой вклад



■ Нигерия
■ LNCT в среднем

Источник: Учебная сеть для стран переходного периода (LNCT) - <https://lnct.global/focus-area/managing-the-gavi-transition/>



Нигерия имеет долгую яркую историю активности и деятельности ОГО



Текущая история

- Активисты демократии (NADECO, CLO – начало 90х годов)
- Гражданские свободы (CLO – начало 90-х годов)
- Права женщин (FIDA)
- ВИЧ (CISGHAN – начало 2000-х годов)
- Реформа сектора здравоохранения (HERFON, начало 2000х годов)
- Подотчетность (Бюджет, CODE, 2015 год)
- Устойчивое финансирование вакцин (NIFT, WAVA - 2015 год)



Национальная целевая группа по финансированию иммунизации (NIFT) и организация «Женщины-защитники доступа к вакцинам» (WAVA) выступили в качестве лидера адвокатирувания устойчивого финансирования иммунизации в Нигерии. NIFT объединила правительство, партнеров, ОГО и частный сектор



Основные достижения включают следующее:

- Гармонизация расходящихся оценок потребностей в финансировании плановой иммунизации, подготовленных McKinsey, ВОЗ и Инициатива Клинтона по доступу к здравоохранению (CHAI) в 2015 г.
- Назначение в Национальное собрание лидеров, которые защищали финансирование иммунизации в национальном бюджете
- Национальное и глобальное адвокатирувание на высоком уровне с целью обеспечения политической воли для управления риском переходного периода Нигерии, что привело к тому, что Совет ГАВИ предоставил Нигерии продленный переходный период и дополнительно 1 млрд долларов США
- Возросла дискуссия о местном производстве вакцин в качестве долгосрочной стратегии безопасности вакцин в отношении некоторых основных вакцин



ОГО играют различные важные роли в программе иммунизации



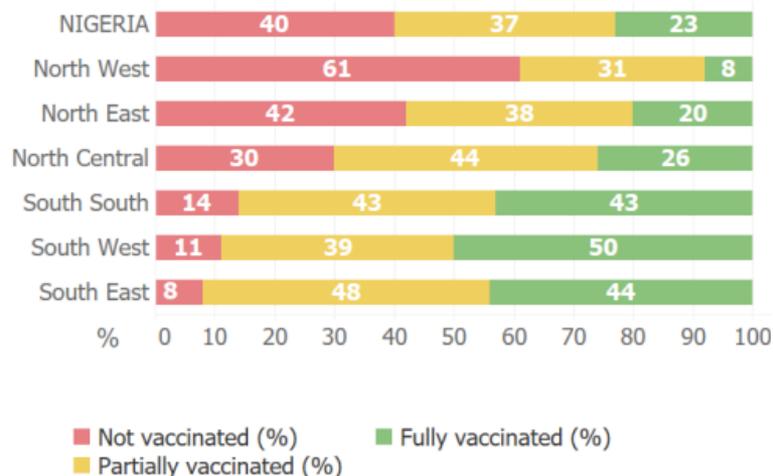


Сильная потребность во вмешательстве со стороны спроса

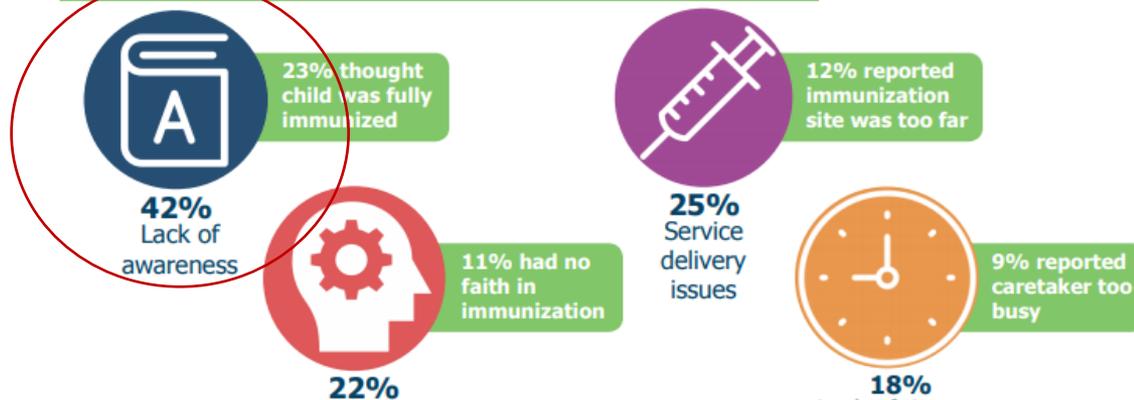
Результаты национального исследования охвата иммунизацией и многоиндикаторного кластерного исследования (NICS MICS) в 2016/2017 г. демонстрируют, что недостаточная осведомленность является основной причиной неполной иммунизации детей, подчеркивая важность формирования спроса для достижения целей охвата иммунизацией.

ОГО играют важную роль в создании спроса и могли бы играть еще большую роль, если бы их социальные активы и охват были задействованы и оптимизированы

COMPLETENESS OF ROUTINE IMMUNIZATION



REASONS CHILDREN ARE NOT FULLY VACCINATED



КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ

Польза от вакцинации возрастает, если дети получают все рекомендованные дозы вакцины.

Только один из 4 детей получает все рекомендованные вакцины.

Гораздо больше детей полностью вакцинированы в Южной, Юго-Западной и Юго-Восточной зонах.

Недостаточная осведомленность является основной сообщаемой причиной неполной иммунизации детей.



Проблемы с официальным взаимодействием правительства с ОГО

- Отсутствие четкой структуры и механизма для устойчивого вовлечения ОГО в качестве партнеров
- Необходимость хорошо финансируемой платформы для координации деятельности и вклада ОГО в иммунизацию
- Отсутствие четко определенного механизма финансирования для ОГО
- Недостаточное признание более широкой значимости ОГО в процессе развития для нужд иммунизации
- Обеспокоенность правительства мотивами ОГО и влиянием их роли общественного контроля



Перспективы дальнейшего развития

- Правительство, партнеры и ОГО совместно создают стратегию взаимодействия на всех уровнях, от глобального до регионального, национального и субнационального
- Создание специального окна финансирования для поддержки деятельности ОГО. Финансирование функций подотчетности не должно контролироваться государством
- Укрепление существующих коалиций и сети ОГО с целью использования их охват и оценок
- Интеграция ОГО в структуры управления на всех уровнях
- Включение ОГО в планы по наращиванию потенциала на всех уровнях

Благодарим за внимание

**Использование опыта частного сектора для
улучшения обслуживания холодильной цепи**



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Использование опыта частного сектора для улучшения обслуживания холодовой цепи

Проект «Последняя миля» (Last Mile)

Октябрь 2020 года

Фарм. Белло Абдулкадир Алади (Bello Abdulkadir Aladie)
Национальное агентство развития первичной медико-санитарной помощи

Обзор проекта

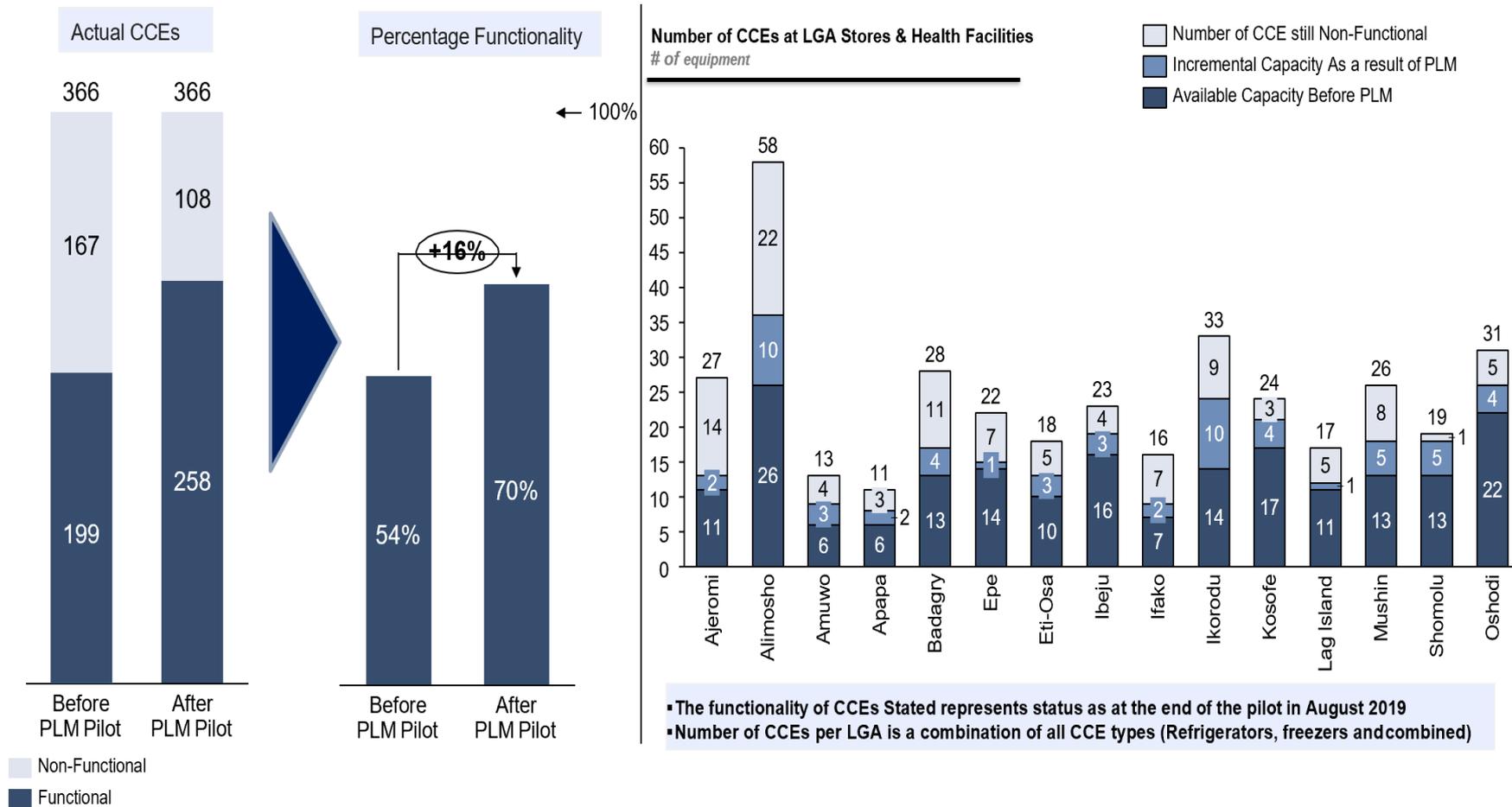
- Проблемы/вызовы, требующие решения:
 - Слабая инфраструктура холодовой цепи как одна из ключевых проблем программы иммунизации в Нигерии
 - Высокая частота выхода из строя оборудования холодовой цепи из-за плохой и в значительной степени неструктурированной системы
 - Отсутствие возможностей для обслуживания оборудования холодовой цепи
- Основная цель партнерства в рамках проекта «Последняя миля» (Project Last Mile - PLM) Нигерии заключалась в проверке эффективности и действенности модели Coca-Cola для обслуживания холодильников с целью принятия модели для оборудования холодовой цепи для вакцин в стране
- Срок реализации:
 - PLM поддерживался в стране с 2016 по 2018 годы в направлении обучения специалистов по оборудованию холодовой цепи
 - Однако пилотный проект в Лагосе по модели Coca-Cola продолжался шесть месяцев с февраля по август 2019 года
 - Расширение масштабов будет осуществляться поэтапно

Развитие сотрудничества

- Проект «Последняя миля» (PLM): Партнерство АМР США, Глобального фонда, Фонда Билла и Мелинды Гейтс, компании и Фонда Соса-Кола, работа с правительствами и местными разливочными предприятиями Соса-Кола для разработки индивидуальных решений «последней мили» (последнего этапа) поставки для жизненно важных лекарств.
- Фонда Билла и Мелинды Гейтс предложил PLM в 2016 году провести оценку того, как систему Соса-Кола для обслуживания многочисленных холодильников можно адаптировать для усиления страновой системы холодовой цепи в Нигерии
- Партнерство с участием производителя Frigoglass оказывало поддержку в наращивании потенциала с 2016 по 2018 годы, когда Фонд Билла и Мелинды Гейтс привлек PLM в штат Лагос для пилотной аутсорсинговой модели обслуживания холодильников для вакцин с использованием модели Соса-Кола. Пилотный проект нацелен на обслуживание и ремонт 386 единиц оборудования холодовой цепи в 15 районах местного управления штата Лагос в ходе пилотного исследования
- Роли и обязанности основных заинтересованных стороны (включая финансирование):
 - Национальные правительства и правительства штатов: Общая координация, средства на обучение и мониторинг и оценка
 - Соса-Кола: Техническая экспертиза (часть консорциума)
 - Инициатива Клинтона по доступу к здравоохранению (СНАИ): Техническая поддержка (финансируется Фондом Билла и Мелинды Гейтс)
 - Frigoglass: Внешний подрядчик по техническому обслуживанию (*основной поставщик технического обслуживания для местной нигерийской компании по розливу Соса-Кола, NBC, по всей стране*)
- Поддержка проекта принесла Соса-Кола баллы в рамках корпоративной социальной ответственности

Результаты пилотного проекта в Лагосе

Ремонтные работы в рамках пилотного проекта способствовали увеличению доступной мощности на 16% и обеспечению на 100% времени безотказной работы оборудования во всех 15 районах местного управления, где был осуществлен пилотный проект



Проблемы реализации

- План состоял в том, чтобы использовать результаты пилотного проекта в Лагосе для информирования в масштабах всей страны. Однако этого не произошло из-за следующих проблем:
 - **Финансовая устойчивость**
 - В целях обеспечения устойчивости ожидалось, что штаты будут финансировать техническое обслуживание оборудования холодильной цепи в будущем. Отсутствует политическая воля, необходимая для обеспечения устойчивого финансирования на уровне штатов. Пилотный проект в штате Лагос был практически сорван из-за отсутствия средств. Годовая стоимость обслуживания оборудования холодильной цепи в рамках гарантии составляет **3,254.4 найры (₦)**, в то время как стоимость оборудования без гарантии составляет **41,270.40 найры (₦)**
 - **Программная устойчивость**
 - Система может оказаться несовместимой с более широкими целями страны по укреплению системы здравоохранения, которые заключаются в создании потенциала в системе государственных услуг для деятельности, которая влияет на предоставление услуг

Планы устойчивого развития для обслуживания оборудования холодильной цепи

- Опираясь на уроки, извлеченные в рамках партнерства, страна внедряет систему, которая потенциально может быть дешевле и может способствовать достижению целей по укреплению системы здравоохранения страны:
- При поддержке ГАВИ и национального правительства в штатах были созданы группы технического обслуживания.
 - Наборы инструментов для подразделений по обслуживанию закупает ГАВИ
 - Техников по обслуживанию обучают местные представители производителей оборудования холодильной цепи
- В штатах, где в настоящее время отсутствуют возможности для надлежащего укомплектования персонала данного подразделения, рекомендуется использовать внешнюю систему технического обслуживания

Благодарим за внимание

Модерируемые вопросы и ответы



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 >>](#)

Благодарим за внимание!