

Мобилизация ресурсов для иммунизации в децентрализованных системах здравоохранения

Учебная сеть для стран переходного периода (LNCT) – это учитывающая особенности каждой страны сеть, ориентированная на содействие странам по мере их перехода от поддержки со стороны ГАВИ к полному внутреннему финансированию национальных программ иммунизации (НПИ) посредством подхода взаимного обучения. Поскольку поддержка ГАВИ уменьшается и страны принимают на себя обязательство по более высокой доле в финансировании иммунизации, они должны мобилизовать средства, необходимые не только для финансирования вакцин, но и для критических операционных расходов, включая холодовую цепь и логистику, предоставление услуг, меры по укреплению здоровья и т.п. Мобилизация адекватных ресурсов и содействие рациональному расходованию с целью поддержки высокого охвата иммунизацией является высоким приоритетом для многих стран LNCT. В странах с децентрализованными системами здравоохранения исполнение этих функций (и необходимое финансирование) относится к ответственности властей не только на национальном уровне, но и на субнациональном уровне.

В децентрализованных системах здравоохранения полномочия по принятию решений и ответственность за важнейшие функции программы иммунизации могут находиться на субнациональном уровне или могут быть распределены между национальными и субнациональными органами власти. Например, власти на национальном уровне могут нести ответственность за доставку вакцины в районные отделения, а затем полагаться на персонал района и учреждения для обеспечения распределения в пункты оказания услуг. Точно так же на национальном уровне могут разработаны тренинги для медицинских работников и обучены инструкторы на региональном уровне, однако для проведения этих тренингов для медицинских работников на передовой линии требуются районные бюджеты.

По мере перехода стран Сети LNCT к полностью самофинансируемым программам иммунизации, руководителям программ в децентрализованных системах здравоохранения для адекватной мобилизации ресурсов и эффективного управления программами могут потребоваться иные стратегии, чем их коллегам в более централизованных системах здравоохранения. Возможно, НПИ потребуются привлечь дополнительные заинтересованные стороны и/или оказать поддержку субнациональным менеджерам РПИ в развитии новых навыков с целью мобилизации адекватного финансирования и предоставления высококачественных услуг. Важно, чтобы руководители национальных программ иммунизации понимали процессы распределения и выделения средств, а также проблемные вопросы, с тем чтобы они могли выявлять возможности для повышения доступности финансирования на субнациональном уровне.

Проблемы, стоящие перед странами LNCT с децентрализованными системами, обусловлены рядом общих трудностей, которые ограничивают эффективность программ иммунизации:

- **Координация между национальным и субнациональным уровнями.** В децентрализованных странах LNCT, власти на национальном уровне, как правило, сохраняют контроль над долгосрочным планированием, регуляциями, технической и оперативной политикой (например, новые вакцины, график иммунизации, хранение вакцин), координацией деятельности доноров, закупкой вакцин, мониторингом и отчетностью, а также за развитием потенциала на субнациональном уровне, в то время как власти на субнациональном уровне несут ответственность за предоставление услуг. Многие критически важные функции, такие как наращивание потенциала, сбор данных или логистика, требуют сильной координации для распределения обязательств на нижестоящие уровни (каскадирования) или сведения воедино многочисленных уровней системы здравоохранения. Улучшение координации позволит властям на субнациональном уровне быть лучше подготовленными к внедрению новых руководящих принципов (гайдлайнов), обновлению обучения персонала, проведению мероприятий по устранению пробелов в иммунизации или внедрению новых вакцин, предоставляя время, необходимое для обеспечения достаточного финансирования, человеческих ресурсов и политической приверженности.

- **Управленческий и бюджетный потенциал на субнациональном уровне.** Менеджеры по иммунизации на субнациональном уровне могут не иметь четкого представления об обязанностях органов субнациональной власти в области иммунизации и о том, что должен включать в себя полный бюджет на иммунизацию. Сложные бюджетные процессы и многочисленные несогласованные потоки финансирования могут усугубить эту проблему. Менеджеры по иммунизации на субнациональном уровне, обладающие более глубокими знаниями о процессах составления бюджета и распределения денежных средств, осведомленные о предстоящих мероприятиях, планируемых на национальном уровне, а также имеющие более четкие указания о том, как составлять бюджет на приоритетные мероприятия, могли бы лучше подготовить бюджетные заявки с достаточным финансированием для поддержки иммунизационных мероприятий.
- **Осведомленность и финансирование ключевых функций иммунизации на субнациональном уровне.** В большинстве стран на национальном уровне имеется ограниченное представление о расходах на иммунизацию на субнациональном уровне, отчасти потому, что эти расходы могут быть разделены с другими программами, но также и потому, что отсутствует система сбора такой информации. Страны LNCT сообщают о нехватке финансирования по всем аспектам предоставления услуг иммунизации, однако зачастую недофинансируются человеческие ресурсы, наряду с логистикой, аутрич-работой и обучением, что влияет на наличие вакцин, доступ к услугам и качество услуг. Регулярный мониторинг расходов на иммунизацию на субнациональном уровне поможет сотрудникам на национальном уровне адвокатирировать увеличение финансирования с использованием данных о расходах в течение определенного периода времени и по географическим регионам, особенно если можно будет наблюдать более высокие показатели в населенных пунктах с более высокими расходами.

На основе обзора опыта децентрализованных стран LNCT, подготовлены перспективные стратегии для НПИ, направленные на поддержку более активной мобилизации ресурсов и эффективного предоставления услуг:

1. **Разрабатывать эффективные системы подготовки кадров, коммуникации и координации, охватывающие все нижестоящие административные уровни.** Эффективная программа иммунизации требует, чтобы все уровни системы здравоохранения выполняли свои необходимые функции. Предоставление четких указаний, таких как стандартные оперативные процедуры (СОП), менеджерам на субнациональном уровне и достаточное время уведомления, позволяющее обеспечить достаточное планирование и бюджетирование, повысит вероятность того, что субнациональные органы власти будут осуществлять новые руководящие принципы и мероприятия и выполнять возложенные на них обязанности. Сильные системы координации также привлекут внимание НПИ к проблемам на субнациональных уровнях.
2. **Укреплять потенциал в области управления программами на субнациональном уровне, в том числе финансовое и программное планирование.** НПИ должны полагаться на местные органы власти и местных менеджеров в планировании, финансировании и осуществлении необходимых мероприятий; однако они могут поддержать процесс планирования, предоставив четкие, практические указания о том, как составлять бюджет для функций и мероприятий по иммунизации, включая ориентировочные уровни бюджета. Подробные указания о необходимых компонентах сильной программы иммунизации и о том, как составлять для них бюджет, наряду с указаниями по успешной реализации, могут помочь менеджерам на субнациональном уровне обеспечить финансирование и добиться серьезных результатов.
3. **Осуществлять мониторинг расходов на иммунизацию и поддержку менеджеров по иммунизации на субнациональном уровне в целях адвокатирования увеличения финансирования.** Регулярные и надежные данные о расходах на иммунизацию на субнациональном уровне являются основой для эффективного адвокатирования увеличения финансирования. Данные о субнациональных расходах на иммунизацию успешно использовались руководителями национального уровня для увеличения бюджетов. НПИ могут поддерживать систему регулярной отчетности об основных расходах на иммунизацию или соответствующих расходах на первичную медико-санитарную помощь для отслеживания тенденций и оценки недостатков. В долгосрочной перспективе необходимо развитие потенциала местных менеджеров

по адвокатированию финансирования в своих регионах, а также постоянное адвокатиование на национальном уровне ресурсов для иммунизации.

Национальным программам иммунизации, а также партнерам по иммунизации, возможно, потребуется рассмотреть новые стратегии и новые источники финансирования, чтобы мобилизовать достаточное финансирование для иммунизации после перехода от поддержки со стороны ГАВИ. Для поддержки этих стратегий, для взаимодействия с лицами, ответственными за принятие решений, устранения барьеров и повышения доступности финансирования НПИ, возможно, также потребуется развивать собственный потенциал, связанный с распределением бюджета и финансовым анализом.