

Интеграция

Укрепление деятельности по предоставлению услуг в сфере иммунизации через платформы ПМСП

Лаура Ник Лохлайнн, технический сотрудник

Жизненный путь и интеграция
Основная программа по иммунизации
ВОЗ/Департамент иммунизации, вакцин и
биологических препаратов



ЧТО МЫ ИМЕЕМ В ВИДУ, КОГДА ГОВОРИМ ОБ ИНТЕГРАЦИИ?

INTEGRATED HEALTH SERVICES - WHAT AND WHY?

Main Messages

This Technical Brief is intended as a practical aid for people involved in discussions about "integrated health services". Integration is not a new topic – in the past it has been the subject of a rather polarized debate. It is once again topical, largely because of the rise of single-disease funding and in recognition of the fact that the health Millennium Development Goals (MDGs) will not be met without improving health systems.

Integrated health services means different things to different people, and it is important to be clear about how the term is being used. The brief proposes one working definition, the focus of which is providing the 'right care' in the 'right place'. Integrated service delivery is "the organization and management of health services so that people get the care they need, when they need it, in ways that are user-friendly, achieve the desired results and provide value for money."

Many benefits are claimed for integrated health services. The evidence base is limited but there are five main messages from the literature:

- An "always good" versus "always bad" stance on integration is not helpful. On the ground, integration is about practical questions on how to deliver services to those that need them.
- Integration is best seen as a continuum rather than as two extremes of integrated/not integrated. It involves discussions about the organization of various tasks which need to be performed in order to provide a population with good quality health services. Integrated care can look different at different service levels. In reality, there are many possible permutations.
- Supporting integrated services does not mean that everything has to be integrated into one package. The aim is to provide services which are not disjointed for the user and which the user can easily navigate. For specialist care, the issue is how their activities are linked to other services.
- Managing change in the way services are delivered may require a mix of political, technical and administrative action. It may require action at several levels, including sustained commitment from the top. It is useful to look for good 'entry points' for enhancing integration and to consider what incentives there are for health workers and their managers to change their behaviour.
- Integration is not a cure for inadequate resources. It may provide some savings, but integrating new activities into an existing system cannot be continued indefinitely without the system as a whole being better resourced.



World Health
Organization

Making health systems work

Варианты существующих определений

- *Рабочее определение ВОЗ (2008 год):
Управление и предоставление
медицинских услуг таким образом,
чтобы пациенты получали континуум
профилактических и лечебных услуг в
соответствии с их потребностями на
протяжении длительного периода
времени и на различных уровнях
системы здравоохранения*
- Интеграцию лучше всего рассматривать как спектр (от вертикальных программ к идеалу первичной медико-санитарной помощи (ПМСП))

ПОВЕСТКА ДНЯ ИММУНИЗАЦИИ ДО 2030 Г. (IA 2030)

**Мир, где каждый,
повсюду,
в любом возрасте...**

**... полностью
извлекает пользу
от вакцин...**

**... для хорошего
здоровья и
благополучия**

IMMUNIZATION AGENDA 2030

A global strategy to leave no one behind

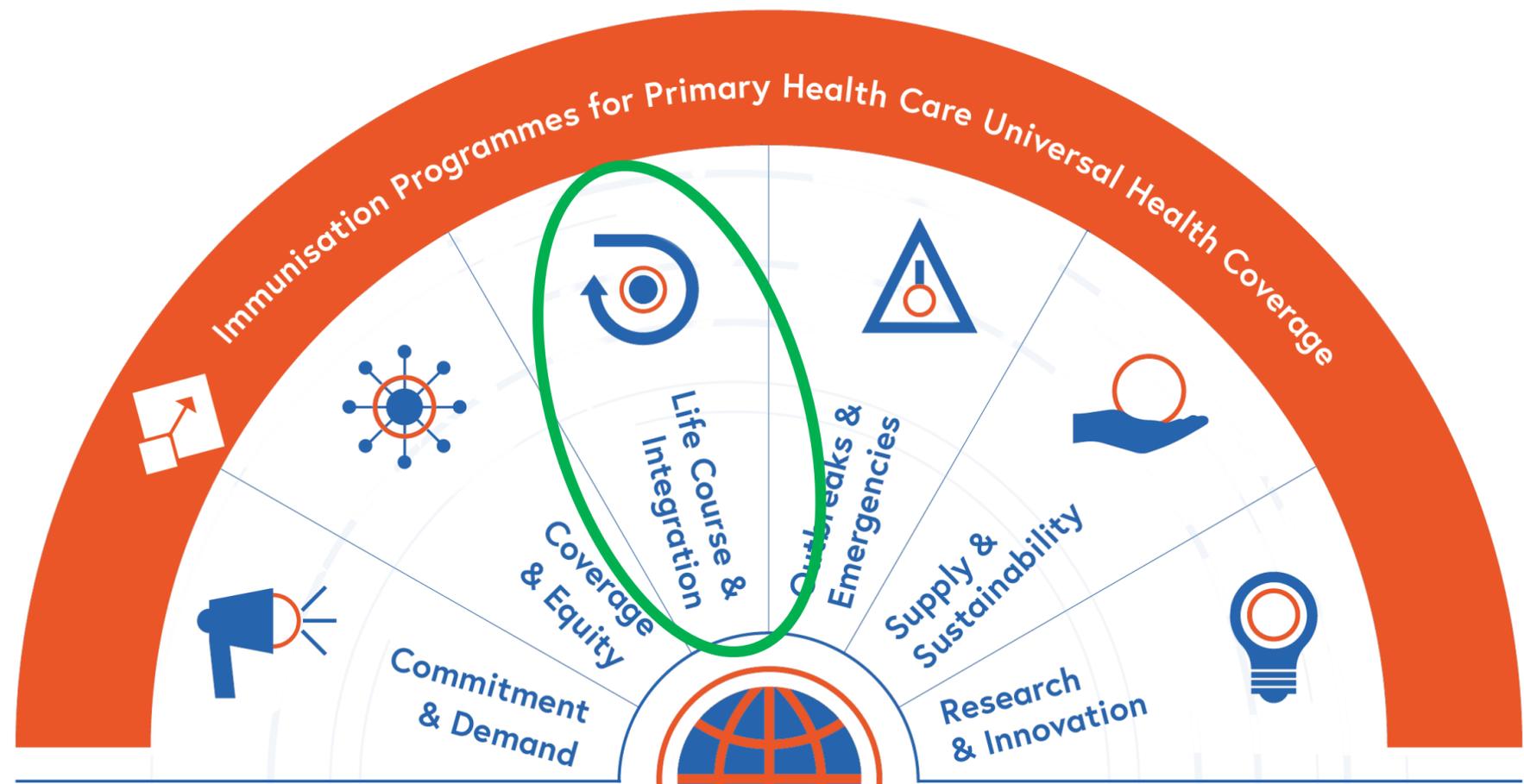


IA2030 ПРЕДЛАГАЕТ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ РАМКИ

7 стратегических приоритетов

на основе

4 основных принципов действия



People Centred



Country Owned



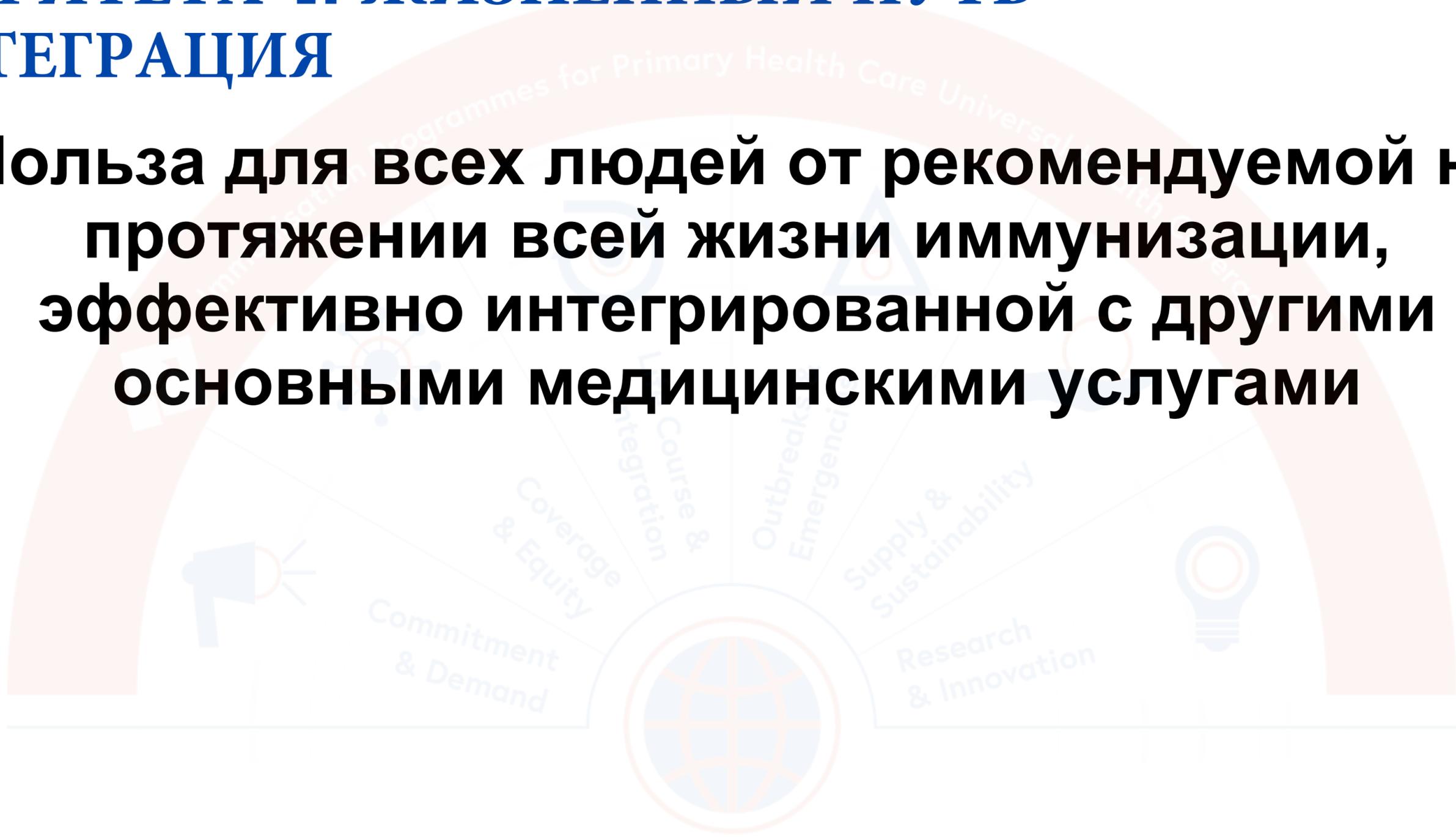
Partnership Based



Data Guided

ЦЕЛЬ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПРИОРИТЕТА 4: ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ И ИНТЕГРАЦИЯ

Польза для всех людей от рекомендуемой на протяжении всей жизни иммунизации, эффективно интегрированной с другими основными медицинскими услугами

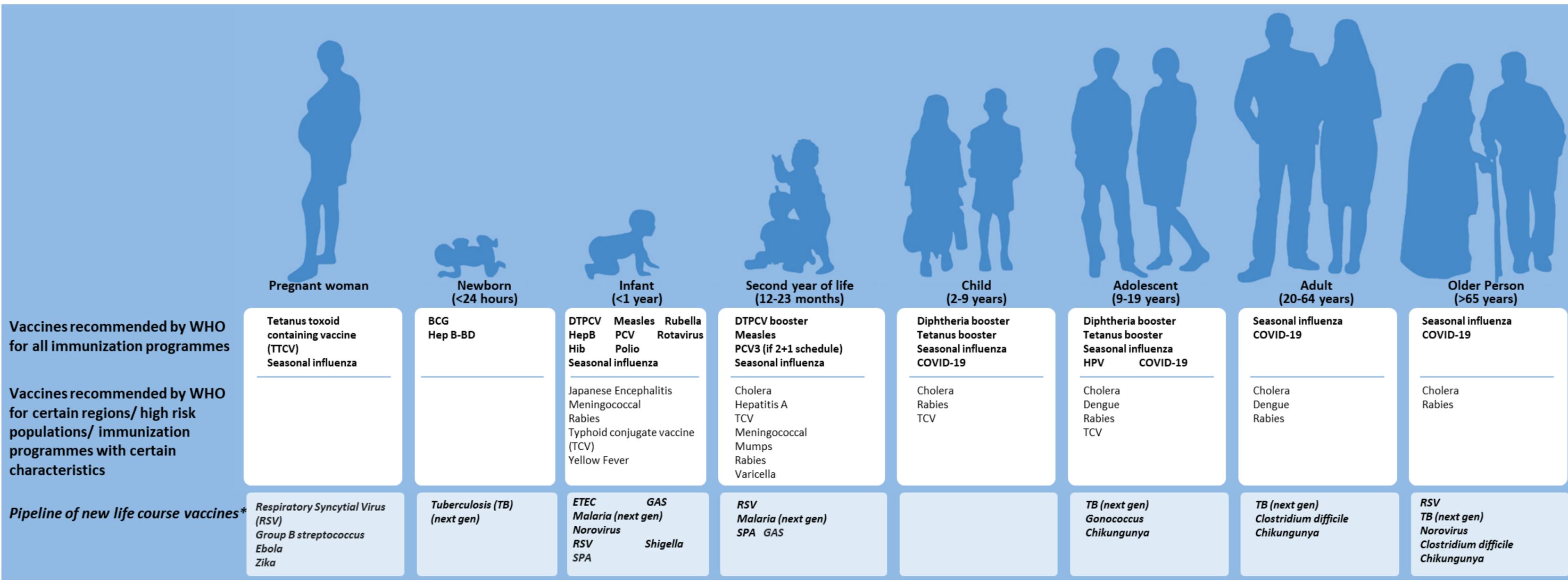


ЦЕЛИ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПРИОРИТЕТА 4: ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ И ИНТЕГРАЦИЯ

- Усиление политики и иммунизации и предоставление услуг на протяжении всей жизни, включая **наверстывающую вакцинацию** и бустерные дозы.
- Обустройство **интегрированных пунктов предоставления услуг** для объединения иммунизации и других вмешательств общественного здравоохранения для целевых групп различного возраста

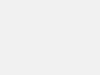
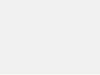
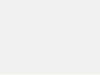
ПРИМЕРЫ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ И ИНТЕГРАЦИИ

Вакцинация в течение жизненного пути рекомендует конкретные вакцины на каждом этапе



* На основе данных, доступных на июль 2022 г.
 Источник: Адаптировано из ВОЗ: Совместная работа: Руководство по интеграции служб иммунизации на протяжении всей жизни.
 DTPCV - вакцина против дифтерии, столбняка и коклюша; ETEC - энтеротоксигенная кишечная палочка; GAS - стрептококк группы А; ВПЧ - вирус папилломы человека; PCV - пневмококковая конъюгированная вакцина;
 RSV - респираторно-синцитиальный вирус; SPA - Salmonella enterica ser. Паратиф А; TCV - брюшнотифозная конъюгированная вакцина;
 TTCV - титановый анатоксин, содержащий вакцину TCV; ТБ - Туберкулез

	 Pregnant woman	 Newborn (<24 hours)	 Infant (<1 year)	 Second year of life (12-23 months)	 Child (2-9 years)	 Adolescent (9-19 years)	 Adult (20-64 years)	 Older Person (>65 years)
Vaccines recommended by WHO for all immunization programmes	Tetanus toxoid containing vaccine (TTCV) Seasonal influenza	BCG Hep B-BD	DTPCV Measles Rubella HepB PCV Rotavirus Hib Polio Seasonal influenza	DTPCV booster Measles PCV3 (if 2+1 schedule) Seasonal influenza	Diphtheria booster Tetanus booster Seasonal influenza COVID-19	Diphtheria booster Tetanus booster Seasonal influenza HPV COVID-19	Seasonal influenza COVID-19	Seasonal influenza COVID-19
Vaccines recommended by WHO for certain regions/ high risk populations/ immunization programmes with certain characteristics			Japanese Encephalitis Meningococcal Rabies Typhoid conjugate vaccine (TCV) Yellow Fever	Cholera Hepatitis A TCV Meningococcal Mumps Rabies Varicella	Cholera Rabies TCV	Cholera Dengue Rabies TCV	Cholera Dengue Rabies	Cholera Rabies
Pipeline of new life course vaccines*	Respiratory Syncytial Virus (RSV) Group B streptococcus Ebola Zika	Tuberculosis (TB) (next gen)	ETEC GAS Malaria (next gen) Norovirus RSV Shigella SPA	RSV Malaria (next gen) SPA GAS		TB (next gen) Gonococcus Chikungunya	TB (next gen) Clostridium difficile Chikungunya	RSV TB (next gen) Norovirus Clostridium difficile Chikungunya

Nutrition: growth monitoring/nutrition counselling/vitamin A								
Malaria: Distribution LLINs/ IPTi/SMC								
Neglected tropical diseases: Deworming								
Reproductive and maternal health services: Family planning services		 **	 **	 **	 **			
HIV services/Male circumcision for HIV prevention	 HIV	 HIV	 HIV	 HIV	 HIV	 HIV	 HIV	 HIV
WaSH: Hygiene kit distribution								
Health promotion: Health counselling								
Noncommunicable disease screening:								

* На основе данных, доступных на июль 2022 г.** Для лиц, осуществляющих уход
Source: Adapted from the WHO. Working Together: An Integration Resource Guide for Immunization Services Throughout the Life Course.
DTPCV: Diphtheria, tetanus and pertussis containing vaccine; ETEC: *Enterotoxigenic Escherichia coli*; GAS: Group A streptococcus; HPV: Human Papillomavirus; PCV: Pneumococcal conjugate vaccine; (RSV) Respiratory Syncytial Virus; SPA: *Salmonella enterica* ser. Paratyphi A; TCV: Typhoid conjugate vaccine; TB : Tuberculosis.

Каковы доводы в пользу интеграции иммунизации?

- Иммунизация проводится по графику с использованием многоцелевых контактных пунктов и совмещена с другими вмешательствами для одних и тех же целевых групп населения; например, добавка витамина А, дегельминтизация
- Относительно высокий уровень охвата иммунизацией – признается «надежной платформой» для охвата людей (особенно в возрасте до 2 лет) дополнительными вмешательствами
- Иммунизация также может предоставить лицу, осуществляющему уход, контактный пункт для получения услуг или направления к специалистам, например, в области планирования семьи или тестирования на ВИЧ.
- Интеграция иммунизации в другие услуги может облегчить проведение иммунизации на протяжении всей жизни, например, дородовое наблюдение в целях иммунизации матерей, школьная гигиена для подростков.
- Интеграция иммунизации с другими услугами на протяжении всей жизни способствует применению комплексных подходов к борьбе с болезнями, например, вакцинация против ВПЧ, скрининг и лечение
- Отражает растущую потребность в многосекторальных подходах, например, вакцинация против холеры и вмешательства в сфере водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH), иммунизация в школах

ТИПЫ ИНТЕГРАЦИИ: РАЗЛИЧНЫЕ ЦЕЛИ

- **Укрепление систем здравоохранения**, например, интеграция цепи поставок, систем мониторинга и оценки
- **Комплексное решение проблем, связанных с конкретными заболеваниями**, например, разработка комплексных пакетов медицинских услуг в тех случаях, когда только вакцинации недостаточно
- **Более качественное обслуживание конкретных целевых групп населения**
 - a) **Интеграция деятельности по оказанию услуг**
 - Особое внимание уделяется методу осуществления вмешательств, например, проведение Дня охраны здоровья детей или оказание услуг в области планирования семьи во время иммунизации
 - b) **Интеграция на протяжении всего жизненного пути**
 - Основное внимание уделяется удовлетворению потребностей пациентов в области здравоохранения в течение длительного периода времени, например, интегрированное ведение болезней детского возраста, витамин А наряду с плановой иммунизацией, меры по борьбе с конкретными заболеваниями на протяжении всей жизни, напр., комплексные стратегии борьбы с раком.

ИНТЕГРАЦИЯ ИМЕЕТ КАК ПРЕИМУЩЕСТВА, ТАК И РИСКИ

Потенциальные преимущества

- **Расширение охвата** новым вмешательством до уровня существующих вмешательств (т.е. иммунизация);
- Повышение **эффективности системы**, снижение избыточности/затрат;
- Повышение **удовлетворенности пользователей**, их удобства; способность удовлетворять многочисленные потребности клиентов в области здравоохранения;
- **Повышение спроса** посредством перекрестного содействия; возможность уменьшения упущенных возможностей вакцинации.

Потенциальные риски

- **Негативные последствия для общего охвата** или равного доступа;
- Снижение **качества медицинского обслуживания** из-за сокращения рабочего времени медицинских работников;
- **Персонал может не согласиться** на дополнительные обязанности или рабочую нагрузку из-за проблем с оплатой, условий, навыков, знаний или подготовки;
- **Пользователи могут не принять** комплексные услуги, особенно если стигматизированные услуги сочетаются с нестигматизированными (хотя это также может быть механизмом снижения стигматизации).

и интеграция может также уменьшить упущенные возможности вакцинации

- Отсутствие интеграции
- Недостаточное количество часов
- Ограничительная политика по возрастному цензу
- Плохо оформленная документация
- Дефицит расходных материалов (включая вакцины)
- Другие виды неблагоприятной политики



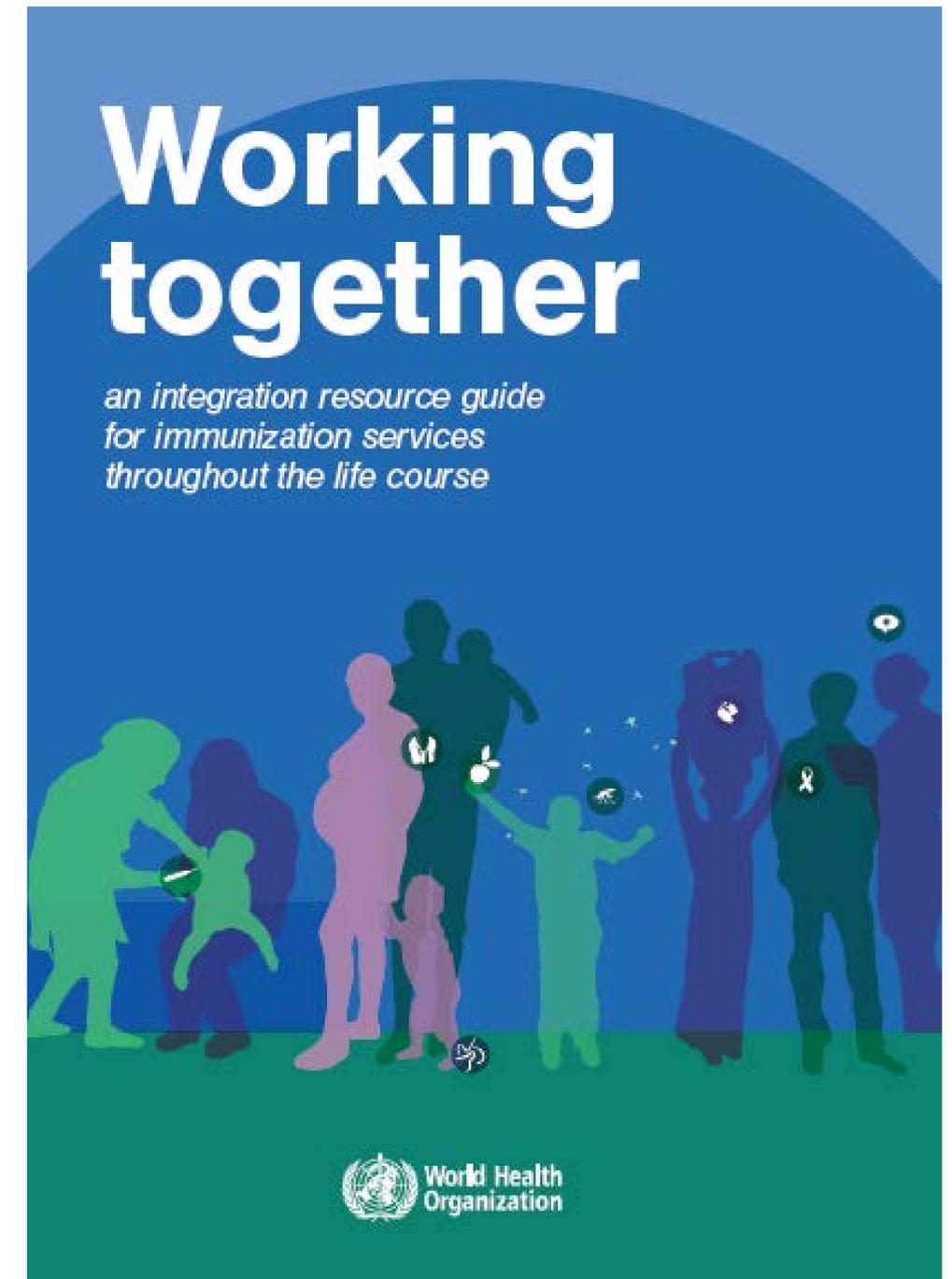
- Нехранение/непринесение в клинику записей на дому
- Неосведомленность о графике
- Отсутствие доверия/принятия вакцин
- Отсутствие проверок статуса вакцины
- Путаница в отношении приемлемости (включая ложные противопоказания) и графика наверстывания
-

ИНТЕГРАЦИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 С ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИЕЙ

- ВОЗ разработала три возможных сценария развития пандемии COVID-19 в 2022 году, что повлияет на будущее вакцинации против COVID-19 в 2022 году и последующий период.
- Наиболее вероятный сценарий заключается в том, что SARS-CoV-2 продолжает развиваться, однако с меньшей степенью тяжести заболевания.
- Периодические вспышки заболеваемости и смертности могут возникать по мере ослабления иммунитета, что может потребовать периодической бустеризации для групп высокого риска.

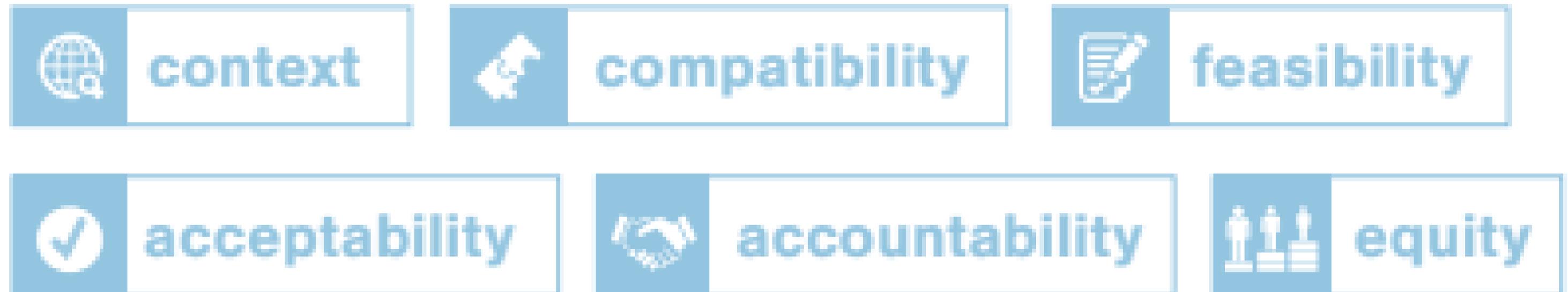
МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ИНТЕГРАЦИИ В ПЛАНОВОЙ ПРОГРАММЕ ИММУНИЗАЦИИ

- Важно регулярно отслеживать и управлять любым:
 - увеличением или уменьшением объема предоставляемых услуг;
 - расширением или сокращением охвата;
 - изменением в отношении равного доступа или качества ухода
- Важно использовать, где это возможно, существующие системы мониторинга или программные оценки для сведения к минимуму ресурсов, необходимых для поддержки стратегии мониторинга и оценки (МиО).



ПЛАНИРОВАНИЕ ИНТЕГРАЦИИ

- До принятия решения об интеграции программы иммунизации с другими вмешательствами, следует рассмотреть несколько критериев, относящихся либо к вмешательству(ам), либо к контексту системы здравоохранения.



КЛЮЧЕВЫЕ СООБРАЖЕНИЯ ДО ИНТЕГРАЦИИ ИММУНИЗАЦИИ С ДРУГИМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ

В ОТНОШЕНИИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- Имеет аналогичную целевую группу, как и для плановой вакцинации
- Требует того же времени или частоты, что и плановая вакцинация
- Имеет схожие логистические требования
- Имеет такой же высокий уровень приемлемости среди пациентов, сообществ и работников здравоохранения, как и иммунизация
- Предполагает аналогичный уровень квалификации работников здравоохранения

КЛЮЧЕВЫЕ СООБРАЖЕНИЯ ДО ИНТЕГРАЦИИ ИММУНИЗАЦИИ С ДРУГИМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ В ОТНОШЕНИИ КОНТЕКСТА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Наличие политической воли на высоком уровне для содействия интеграции и координации между различными участвующими руководителями программ
- Национальная политика в поддержку каждого вмешательства
- Финансовая поддержка и товарная логистика надежны для каждого вмешательства
- Существуют структуры первичной медико-санитарной помощи для проведения каждого вмешательства
- Ответственность за мониторинг каждого вмешательства четко определена между программами
- Медицинские работники являются «многоцелевыми», не назначаются и не финансируются для выполнения какого-либо одного вмешательства
- Сочетание вмешательств не нарушает и не создает нереалистичного бремени для оказания услуг

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ИНТЕГРИРОВАННЫХ

Integrated service checklist

Key considerations: general

- What are the potential benefits (e.g. improved system efficiency) and risks (e.g. additional workload for health workers) of integrating the services?
- Do the potential benefits of the integrated services outweigh the potential risks?
- Do the proposed intervention(s) have high level support?

Key considerations: context

- Does service integration make sense in the local context (including national and sub-national)?
- Is any adjustment to the service design or delivery required given the local context?

Key considerations: compatibility

- Is there a good match between the types of services being proposed (noting that schedulable services are easier to integrate)? e.g. a sufficient overlap between the target population, time and place of delivery for all of the interventions proposed.
- What is the immunization coverage level at the proposed contact? Is immunization provided in line with the national schedule? If not, what impact could delays have on the services to be integrated with immunization?

Key considerations: feasibility

- Are national policies in place for all of the interventions being considered?
- Can the health system support the integrated interventions?
- Are all of the interventions financially sustainable?
- How many interventions can be delivered together? Can they be delivered without disrupting or creating a burden on service delivery?

- Are a sufficient number of trained health workers available to deliver the interventions? If not, can additional health workers be trained to deliver them?
- Are the interventions complex and, if so, can challenges related to the complexity of service provision be overcome?
- Are the supply chains for all interventions functioning effectively?
- Do the interventions require any additional logistics, such as, separate room or screened area to provide privacy?
- How much time will it take to deliver all of the interventions?
- Will clients need to wait in multiple queues? If yes, will patient flow need to be re-organized?

Key considerations: acceptability

- Is the proposed integration of services acceptable to health workers?
- Is the proposed integration of services acceptable to community members?

Key considerations: equity

- What is the expected impact on the equity of access to immunization and other services?
- Can any equity issues be addressed?
- How will the impact on equity be monitored and evaluated?

Key considerations: accountability, including M&E strategies

- Is there clear management accountability for each of the integrated interventions?
- How will the integrated services be monitored (how frequently, by whom, with which tools)?
- How will the integrated services be evaluated (how frequently, by whom, with which tools)?

НОВОЕ РУКОВОДСТВО



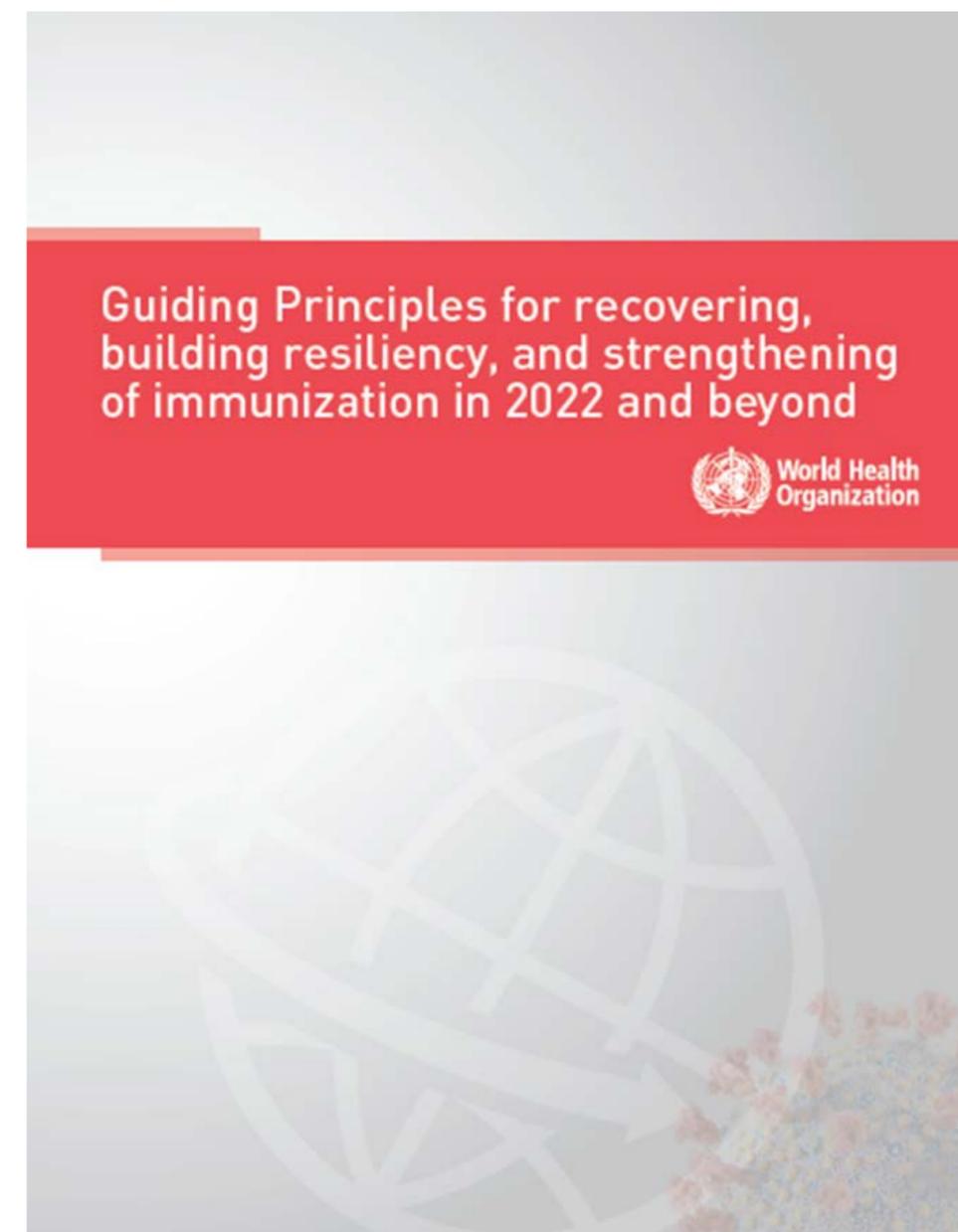
Руководящие принципы по восстановлению, обеспечению устойчивости и укреплению потенциала иммунизации в 2022 году и последующий период

Устранение пробелов и восстановление программ иммунизации

- Стратегии по устранению пробелов в иммунизации должны быть направлены на обеспечение того, чтобы каждый соответствующий критериям человек получил прививку, пропущенную до или во время пандемии.
- Стратегии восстановления программ иммунизации должны быть направлены на содействие наверстывающей вакцинации при каждой возможности на протяжении всего жизненного пути

Повышение эффективности плановой иммунизации и обеспечение устойчивости

- Управление и адвокати́рование
- Финансирование
- Цепи поставок
- Оказание услуг
- Формирование спроса
- Системы медицинской информации



ПРЕДСТОЯЩЕЕ РУКОВОДСТВО



СООБРАЖЕНИЯ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ ИНТЕГРИРОВАННЫХ КАМПАНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ИММУНИЗАЦИЯ И НЕ ТОЛЬКО

- **Обоснование интеграции медицинских вмешательств в ходе кампании**
 - Преимущества и риски включения медицинских вмешательств в кампании
- **Когда и каким образом интегрировать кампании**
 - Шаг 1: Создание координационной группы по планированию кампании
 - Шаг 2: Принятие решения об интеграции двух или более кампаний в сфере здравоохранения
 - Шаг 3: Определение пятилетнего стратегического плана по интегрированным кампаниям
 - Шаг 4: Рассмотрение соображений по планированию интегрированной кампании





Соображения по включению вакцинации против COVID-19 в программы иммунизации и ПМСП на 2022 год и последующий период

- -Предоставить определения и принципы интеграции вакцинации против COVID-19 в программы иммунизации и первичную медико-санитарную помощь (ПМСП).
 - Предоставить **обзор преимуществ и рисков интеграции вакцинации против COVID-19** в качестве дополнительной услуги ПМСП.
 - **Обобщить опыт стран по интеграции вакцинации против COVID-19** в различные компоненты системы здравоохранения и определить подходы к интегрированному оказанию услуг.
 - Предложить **ключевые шаги, которые помогут странам в деле практической интеграции вакцинации против COVID-19 в программы иммунизации и услуги ПМСП** на национальном и субнациональном уровнях: оценить их готовность, разработать план и определить краткосрочные (6-12 месяцев) возможности и инвестиционные потребности.



БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ

- Совместная работа: руководство по интеграции услуг иммунизации на протяжении всего жизненного пути <https://apps.who.int/iris/handle/10665/276546>
- Интегрированные медицинские услуги – что и почему? Обеспечение работы систем здравоохранения. Технический бюллетень № 1 2008. http://www.who.int/healthsystems/technical_brief_final.pdf
- Рекомендации ВОЗ по плановой иммунизации – сводные таблицы <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/who-recommendations-for-routine-immunization---summary-tables>
- Технические документы SAGE по вакцинам против COVID-19 <https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization/covid-19-materials>
- Привлечение частных/неправительственных поставщиков медицинских услуг к оказанию услуг по иммунизации. Соображения для национальных программ иммунизации <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258968/WHO-IVB-17.15-eng.pdf?sequence=1>