



Узбекистан

Семинар по Иммунизации и ПМСП

Тбилиси, 26-27 июля 2022 г.



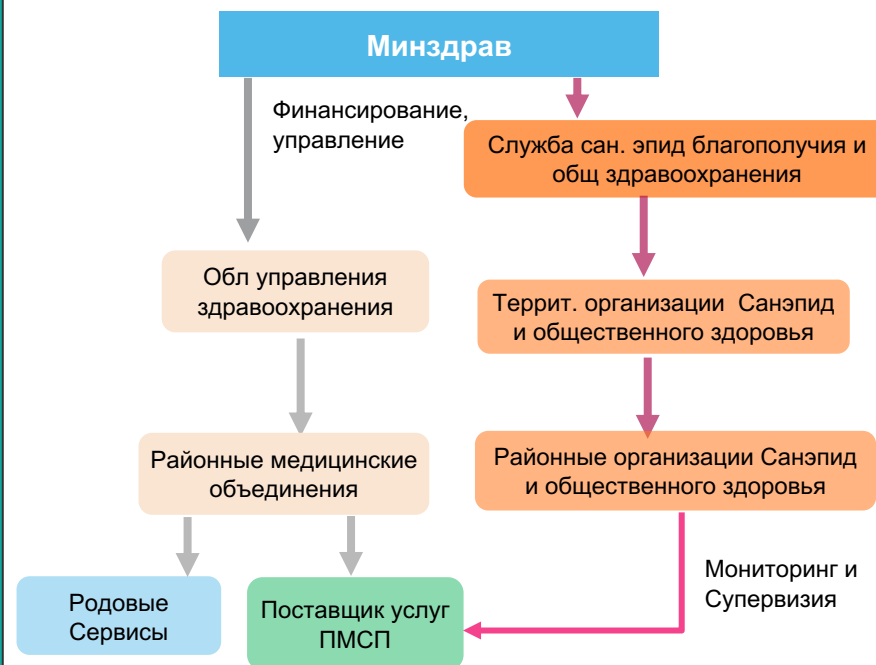
Министерство
здравоохранения
Республики Узбекистан

I. Ключевые меры

	2018	2019	2020	2021
Количество детей до 1 года	743,980	795,627	834,521	889,569
Охват первой дозой АКДС до 12 м. (%)	99,7	98,8	98,8	98,4
Коэффициент потери между первой и третьей дозой вакцины АКДС в возрасте до 12 мес. (%)	0,1	0,5	0,5	0,6
Охват первой дозой АКДС без ограничения по возрасту (%)	99,7	99,9	99,7	99,9
Коэффициент потери между первой и третьей дозой АКДС без ограничения по возр. (%)	N/A	N/A	N/A	N/A
Охват Rota-1 (%)	98,9	65,0	98,6	80,5
Охват АКДС-1 * (%)	99,7	98,8	98,8	98,4
Своевременный охват КПК-1 (согласно графику) (%)	99,8	99,8	99,2	98,8
Своевременный охват КПК-2 (согласно графику) (%)	99,9	99,8	99,6	98,8
Полный охват ВПЧ (согласно графику) (%)	N/A	98,6	98,9	99,3
Дети с нулевой дозой %	0,1	0,1	0,4	0,3

источник: национальные данные
*к 4 месяцам

II. Структура предоставления услуг иммунизации



III. Предоставление услуг на практике

Вопрос	Да/Частично/Нет	Пример/ объяснение
1. Иммунизация часть интегрированного пакета услуг	Да	Часть пакета услуг ПМСП
2. Интегрированные точки оказания услуг	Да	Проф. прививки проводятся в род. Домах, отделениях, ЛПУ по месту жительства, травмпунктах, конс. центрах и других частных центрах, а также, в исключительных случаях
3. Интегрированные услуги с рождения вкл взрослый возраст	Да	Организация иммунопрофилактики предполагает осуществление комплекса мероприятий по обеспечению вакцинами и анатоксинами с целью максимально полного охвата их прививками
4. Интегрированная/ координированная реферальная система	Частично	
5. а) Интегрированная ИСУЗ б) выявления ребенка в) скрининга статуса вакцинации	а) Нет б) Частично в) Частично	б) ИСУЗ находится на стадии внедрения. в) путём составления годового и ежемесячного плана прививок и данных ежемесячного охвата г) врачом общей практики путем изучения соответствующих записей в амб. карте пациента
6. Мотивация мед. работников	Фин – Да	На основании квартальных оценок качества предоставления и проведения иммунопроф. услуг ЛПУ,) производиться различные дополнительные выплаты в виде премий
7. Устойчивое развитие потенциала мед. работников ПМСП	Да	Рег. подразделениями ежегодно организуются 3 дневные курс «Безопасная иммунизация». На базе Ташк. института усоверш врачей внедрены специализированные курсы (1-3,5 мес.) специализации для врачей общей практики
8. КПИ иммунизации для ПМСП	Нет	1. Охват проф. Прививками; 2. Нулевые отчеты по эпиднадзору за корью, краснухой и ОВП

IV. Основные проблемы и решения

Проблемы	Объясняющие факторы	Возможные решения	Путь вперед заполняется к концу семинара
Фрагментация финансирования программы иммунизации в зависимости от уровня. На национальном уровне обеспечивается финансирование всего объема вакцин (рутинных и по эпидпоказаниям), однако обеспечение шприцами, КБУ, топливо для автомобилей, тех обслуживание оборудования и холодных складов возложено на местные власти. Объем финансирования на местах зависит от лояльности местного руководства.	Нет четко прописанных статей расходов предусматривающих выделение средств по каждой статье расходов и источников финансирования.	Проведение финансовой оценки прямых и не прямых медицинских и не медицинских расходов связанным с программой иммунизацией, внедрение стандартов нагрузки на мед персонал, использования и обслуживания оборудования.	
Нет мотивации у сотрудников работающих на уровне ПМСП (вакцинаторов и дублеров)			
Информационная система управления здравоохранения в сфере иммунизации за счет доноров, недостаточное выделение средств за счет бюджета			