Укрепление координации между иммунизацией и первичной медикосанитарной помощью:

Упущенные возможности проведения вакцинации

Аарон Валас

Эпидемиолог, Глобальный отдел иммунизации CDC



Предыстория и цели

.... Давайте превратим каждый контакт в сфере здравоохранения в возможность провести обследование и предоставить необходимые медицинские услуги, включая вакцинацию



Что означает упущенная возможность вакцинации (УВВ)?

...любое посещение центра медицинских услуг ребенком (или взрослым), который подлежит вакцинации (невакцинированный, частично вакцинированный, без противопоказаний к вакцинации), в результате которого человек не получает всех доз вакцины, на которые он или она имеет право.





Медицинский работник не рассмотрел вопрос о вакцинации, поскольку ребенок находится на лечении в медицинском центре





Медицинский работник не сделал прививки младшему брату, поскольку мать привела на лечение старшего ребенка







Когда возникает УВВ?

- Лица, имеющие право на вакцинацию, могут упустить такую возможность ...
 - при получении другой вакцины (контакта) или
 - при лечении болезни (контакте) или
 - при получении других профилактических услуг (например, мониторинг роста и т. д.)
 - при сопровождении члена семьи на прием или
 - когда медицинское учреждение не имеет вакцин или соответствующих медицинских принадлежностей

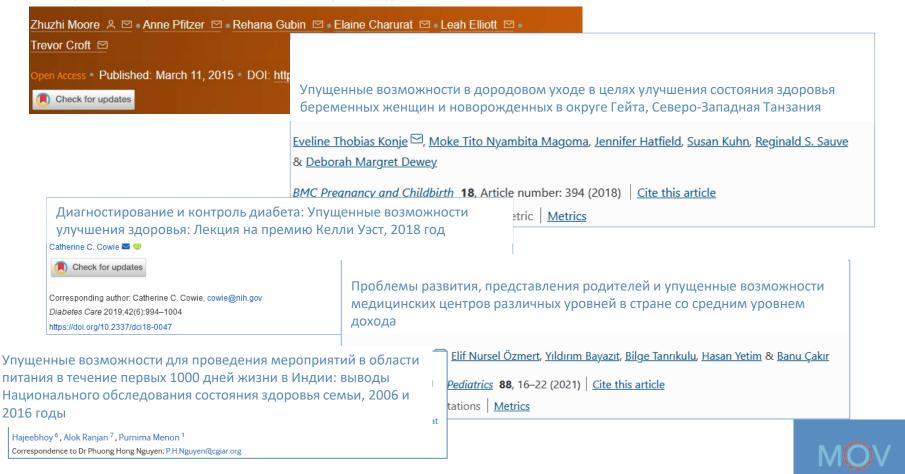
Согласно оценкам, распространенность УВВ в мире составляет:

32-47%



Упущенные возможности для множества медицинских вмешательств

Упущенные возможности в области планирования семьи: анализ риска беременности и использования методов контрацепции среди женщин в послеродовой период в 21 стране с низким и средним уровнем дохода





Краткая информация о причинах УВВ

- Отсутствие или недостаточное число аутрич-мероприятий
- Некачественные фиксированные сеансы иммунизации
- Дефицит вакцин
- Плохо продуманные медицинские записи
- Отсутствие сотрудничества со стороны ПМСП
- Слабое межсекторальное сотрудничество

Лица, осуществляющие уход

- Нерешительность в отношении вакцин
- Недостаточная осведомленность о необходимости вакцинации и сроках вакцинации детей
- Наличие карточки вакцинации («желтой карточки»)
- Чрезмерная занятость/работа

Услуги здравоохранения

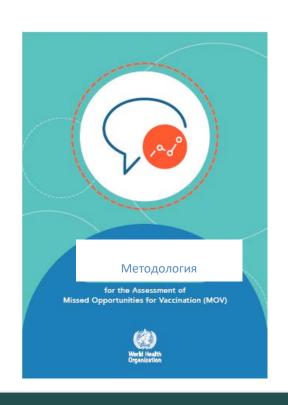
- Непроверка истории прививок
- Ложные противопоказания
- Потери при использовании вакцин
- Отставание от графика
- Непроведение наверстывающей кампании для детей старше установленного возраста
- Недостаточная осведомленность о программе иммунизации

Работники здравоохранения



Каковы компоненты стратегии сокращения числа упущенных возможностей?



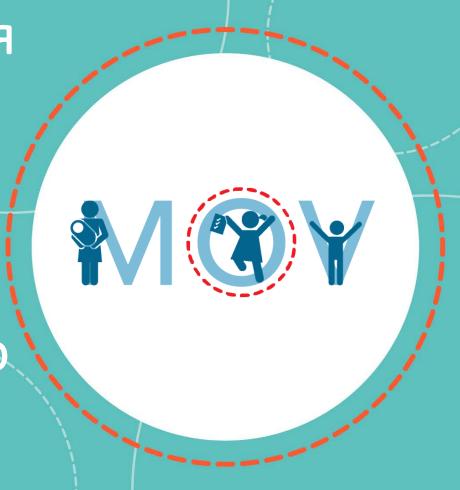




Основы для содействия координации между <u>партнерами</u> и странами в целях расширения масштабов и максимизации воздействия



Стратегии решения проблемы упущенных возможностей: укрепление межсекторального сотрудничества





Учитывающий особенности страны подход

- Стратегии решения проблемы УВВ должны осуществляться под руководством МЗ при поддержке других партнеров по иммунизации
- Должны быть сосредоточены на «потенциально выигрываемых битвах»
 - решения, которые являются осуществимыми и имеют наибольший потенциал для успеха в краткосрочной и среднесрочной перспективе
- Должны основываться на **существующих платформах** и развитии сотрудничества между службами здравоохранения





Стратегии на уровне медицинских учреждений

• Изменение методов оказания услуг в рамках первичной медико-санитарной помощи и других учреждений системы здравоохранения в целях улучшения координации

Например,

- Скрининг и сортировка всех пациентов, когда они прибывают на любой медицинский осмотр, в целях проверки статуса вакцинации и медицинского вмешательства
- Разработка системы направления больных на вакцинацию из больниц и амбулаторий
- Стикеры (наклейки) или визуальные знаки/плакаты для лиц, осуществляющих уход, или работника здравоохранения
 - «Вы полностью вакцинированы?» знаки напоминания
 - «Полностью вакцинирован(а)» стикеры
- Регулярная регистрация всех полученных, израсходованных и использованных запасов вакцин для сокращения потенциального дефицита



Стратегии на уровне медицинских учреждений

- Реорганизовать организацию работы медицинского центра
 - Переместить комнату вакцинации в центральное место
 - Нанести на полу краской указатели направления к зоне вакцинации
- Точно регистрировать все дозы, внесенные в желтую карточку, учетный лист и реестр иммунизации для обеспечения того, чтобы медицинские записи могли использоваться для будущего скрининга статуса
- Мониторинг исполнения
 - Регулярно использовать графики мониторинга для отслеживания прогресса
 - Регулярно выявлять и отслеживать выбывание (отслеживание по умолчанию)
 - Точный прогноз по вакцинам для сокращения дефицита



Стратегии, ориентированные на работников здравоохранения

- Повышение уровня знаний вакцинаторов
 - ▶ Тренинги, содействие трудоустройству, служебные записки для содействия в проверке пациентов
 - ▶ Пересмотр или усиление политики и руководящих принципов в отношении применения вакцин, включая надлежащие противопоказания
- Подготовка/информирование медицинского персонала, не участвующего в иммунизации
 - напоминание родителям о прививках
 - какой национальный график иммунизации
 - проверка карты здоровья на всех встречах здоровья
- Регулярно проводить вспомогательный контроль



กำหนดการให้วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของกระทรวงศาธารณศข ปีงบประมาณ 2560 **6.6.6** สืดให้เด็กก่อนออกจากไรงพยาบาล BCG (ପିଟିଟି) แรกเกิด HB1 (ดับฮักเดบปี) HB1 ควรให้เร็วที่สุดภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด 1 เดือน HB2 (ตับฮักเลบปี) เฉพาะรายที่เด็กคลอดจากมารดาที่เป็นพาพะของไวรัสตับอักเสบปี DTP-HB1 (คอดีบ-บาคทะยัก-ไอกรน-ดับอักเสบปี) OPV1 (ไปสีโดชนิคหยอด) 4 เดือน DTP-HB2 (คอดีบ-บาดทะฮัก-โอกรน-ดับฮักเสบปี) OPV2 (ใปสีโอชนิดหยอด) , IPV1 (ใปสีโอชนิดอีด) ให้วัดจีนไปสีโดชนิดฉีด 1 เข็ม พร้อมกับวัดจีนไปสีโดชนิดหยอด 1 ครั้ง 6 เดือน DTP-H83 (คอดีบ-บาคทะอัก-ไอกรน-ดับอักเสบปี) OPV3 (ใปสิโดชนิคหยอด) 9 เดือน MMR1 (ทัด-คางทุม-ทัดเยอรมัน) หากไม่ได้สืดเมื่ออายุ 9 เดือน ให้รีบพิตตามสืดโดยเร็วที่สุด LAJE1 (ใช้สมองฮักเสบเจฮีเชื้อเป็น) 1 ปี 6 เดือน DTP4 (คอดีบ-บาคทะอัก-โอกรน) OPV4 (ใปสิโดชนิดหยอด) 2 ปี 6 เดือน LAJE2 (ใช้สมองอักเสบเจอีเชื้อเป็น) MMR2 (ทัด-คางทม-ทัดเยอรมัน) 4 Đ DTP5 (คอดีบ-บาคพะยัก-โอกรน) OPV5 (ไปสีโดชนิคหยอด) MR (ทัด-ทัดเยอรมัน) เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์ เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์ HB (ซับตัดเสนที่) LAJE (ใช้สมองอักเสบเจอีเขื้อเป็น) เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์ 7 ปี (ป.1) เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์ IPV (ไปสีโอชนิคฉีค) dT (คอดีบ-บาดทะอัก), OPV (ไปสีใจจนิดหยอด เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์ ให้ในครณีที่ไม่มีหลักฐานว่าเลยได้รับเมื่อแรกเกิด และไม่มีแผลเป็น ไม่ให้ในเด็กทิดเชื้อเอชไอวี ที่มีอาการของโรคเอดส์ BCG (ପିଶିଟି)

		กำหนด	าการให้วัก	ซีนแก่เด็กที่เ	มาธับวักซีนค่าซ้า
ครั้งที่	ช่วงอายุ 1-6 ปี		ตั้งแต่อายุ 7 ปีขึ้นไป		
	เดือนที่	วัคจีน	เดือนที่	วัคซีม	ข้อแนะนำ
1	0 (เมื่อพบเด็ก ครั้งแรก)	DTP-HB1, OPV1, IPV*		dT1, OPV1	* ให้รัพชิน IPV เก็บตกเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี และเด็กนักเรียนขั้น ป.1
		MMR1	0 (เมื่อพบเด็ก ครั้งแรก)	MR/MMR	
		BCG*		BCG*	*1. ให้ในกรณีที่ไม่มีผลักฐานว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิดและไม่มีแผลเป็น 2. ไม่ให้ในเล็กติดเขี้อเอยไอรี ที่มีอาการของโรคเอลล์
2	1	DTP-HB2, OPV2	1	HB1	
		LAJE1		LAJE1	
3	2	MMR2	2	dT2, OPV2	
				HB2	
4	4	DTP-HB3, OPV3	7	HB3	
5	12	DTP4, OPV4	12	dT3, OPV3	
		LAJE 2		LAJE 2	
		นี้ครบภายในระยะเวลา 1 ปี จา			คอิบปกติ รัพอไปที่มี

ให้ 2 เข็ม ห่างกับอย่างน้อย 6 เดือน (จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนวัดขึ้น กระพรวงสาธารณสุขจะได้แจ้งให้พื้นที่ทราบท่อไป)

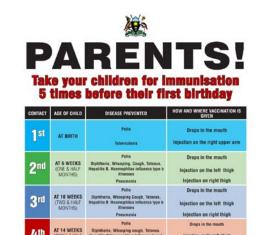
ทามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขสิคให้เด็กนักเรียนขั้น ป.6

11 ปี (นักเรียนหญิง ป.5)

12 ปี (ป.6)

HPV1, HPV2 (เอชพีวี)

График наверстывания, включенный в национальный график РПИ



Injection on the Left arm

VITAMIN A SUPPLEMENTATION

6 MONTHS Prevent blinds + EVERY 6 strengthen re MONTHS against other Los designed clame de vacansacie; toda las vacanses que cela en el ou gratif, Excustra el control de valad rais control en el control en e



Калькулятор для содействия планированик следующей встречи

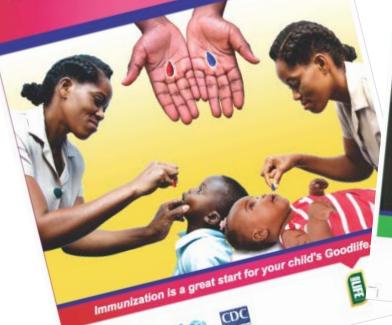


Стратегии, ориентированные на лиц, осуществляющих уход

- Поощрение лиц, осуществляющих уход, приносить карточку здоровья каждый раз, когда они посещают медицинский центр или больницу, для проверки любых пропущенных медицинских вмешательств
- Повышение спроса на профилактические медицинские услуги, включая вакцинацию
 - Учебные занятия для общины или лиц, осуществляющих уход, которые проводятся в общине или в медицинском центре
 - ▶ Плакаты с «напоминаниями»
 - ▶ Понимание того, почему лица, осуществляющие уход, испытывают озабоченность по поводу вакцинации, и разработка стратегий для конкретного решения этих проблем







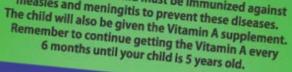
















Укрепление сотрудничества между Департаментом образования в целях внедрения скрининга здоровья/вакцинации в школах

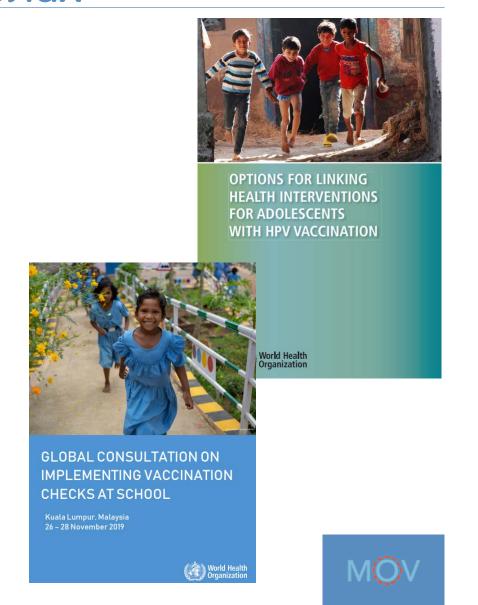
- Проверка статуса вакцинации при поступлении в детские учреждения или школы
 - ▶ Полная вакцинация не должна быть обязательной для поступления – можно просто «проверить» историю вакцинации и иметь систему направления к специалистам для обеспечения последующих действий и вакцинации ребенка
 - Отдельные данные, полученные из некоторых стран, свидетельствуют о том, что это помогает выявлять невакцинированных детей из мобильных групп населения



Ресурсы для вакцинации и скрининга в школах

С несколькими школьными пособиями по вакцинации и скринингу можно ознакомиться здесь:

https://www.who.int/teams/immunizat ion-vaccines-and-biologicals/essentialprogramme-onimmunization/integration/schoolvaccination



Укрепление сотрудничества с частными поставщиками медицинских услуг

- Информирование частных поставщиков услуг о национальной политике в области иммунизации
- Разработка соглашений с частными поставщиками для поставки вакцин и представления данных о запасах и охвате
- Разработка системы направления пациентов из частных больниц в близлежащие государственные медицинские учреждения (если вакцина не предоставляется в частных медучреждениях)
- Дополнительная информация представлена в Руководящей записке BO3: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IVB-17.15

Привлечение
частных/неправительственных
поставщиков услуг
здравоохранения к
предоставлению услуг по
иммунизации

Соображения для национальных программ иммунизации



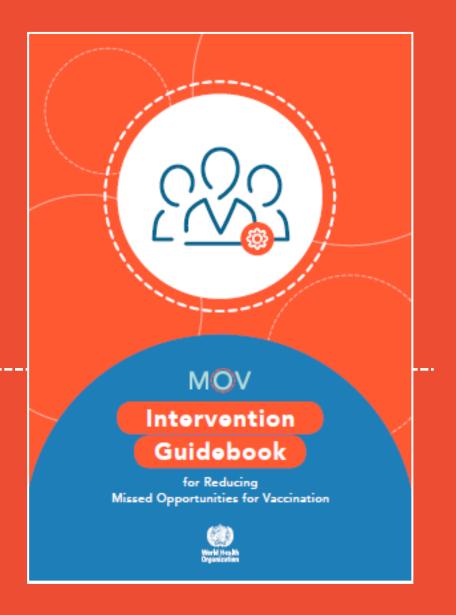
WHO Guidance Note





Справочник по интервенции

Этапы 7-10





Руководящие указания из Справочника по вмешательствам при УВВ....

- Стратегии по УВВ не следует рассматривать в качестве самостоятельных проектов или разовых мероприятий по расширению охвата вакцинацией.
- Для обеспечения устойчивости следует включить
 мероприятия по сокращению числа УВВ в долгосрочные
 планы иммунизации (например, в комплексный
 многолетний план и годовой рабочий план по РПИ)
- Следует продолжать осуществлять на ежемесячной или ежеквартальной основе периодический вспомогательный надзор и мониторинг за УВВ в рамках плана регулярного мониторинга и надзора за услугами в сфере здравоохранения в целом.



Благодарим за внимание!



Вопросы и ответы

Стефани Шандел

Жизненный путь и интеграция Основная программа по иммунизации

Департамент иммунизации, вакцин и биологических препаратов

BO3



