



Honduras

Persistent Backsliding: Experiences implementing approaches to restore coverage and strengthen immunisation programming for the future

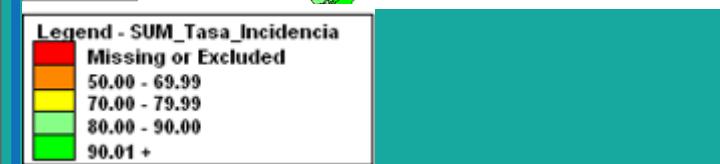
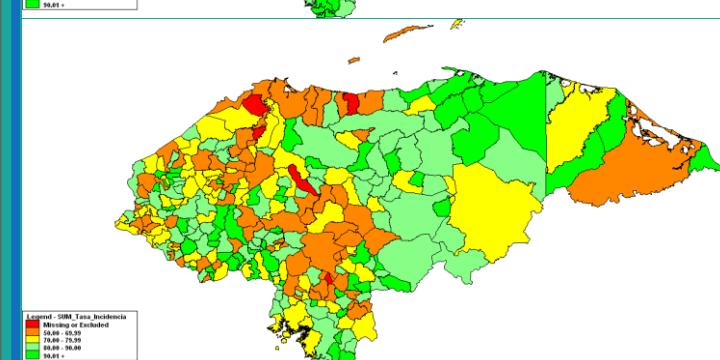
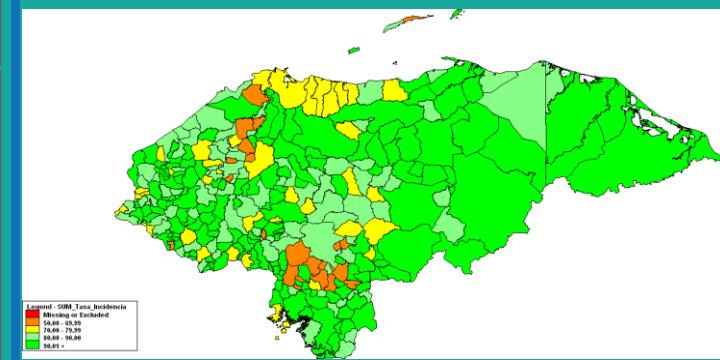
Istanbul, Türkiye, 3-4 July 2024

Key indicators, 2019 to 2022

	2019	2020	2021	2022
Coverage with third dose of DPT vaccine (%)	88	80	77	78
Coverage with first dose of MCV vaccine (%)	89	82	79	77
Percentage of zero-dose children	11	15	18	20
Percentage of under-five fully immunized children	89	82	79	77

Drivers of declining / low coverage in 2019–2023 period	Current and proposed / planned strategies to restore coverage in your country	Challenges to restoring coverage	What are you hoping to learn more about from other countries?
Misinformation and Myths about Vaccines: Cultural and Religious Beliefs that oppose vaccination.	Carrying out nationwide periodic vaccination campaigns, for coverage rescue.	Misinformation and Reluctance to Vaccines	Awareness and education campaigns: Carrying out public awareness campaigns.
Lack of Health Education on the importance of vaccines	Door-to-door vaccination , especially in rural and hard-to-reach areas.	Cultural and Religious beliefs that discourage or even forbid vaccination.	Improved access to vaccines: Ensure an adequate supply of vaccines and improve access to vaccination services in rural and urban areas, as well as in marginalized or hard-to-reach communities.
Lack of adequate Training of Health Personnel at a local level.	Implementation of electronic systems for registration and follow-up for vaccination.	Lack of Health Education Programs that educate the population about the importance and benefits of vaccines.	
Insufficient Vaccination Campaigns: Without adequate planning and execution.	Reminders and Alerts for parents and caregivers about vaccination dates via SMS and phone calls.	Lack of Training of Health Personnel: on the importance of vaccination and the correct handling of vaccines	Training of health personnel: Provide ongoing training to health personnel on the importance of vaccination, vaccine administration techniques, and how to address patient concerns.
Lack of efficient Registration and Follow-up systems	Infrastructure improvement through incentives to the site's vaccinators.	Limited Access to Technology and communication networks, especially in rural and remote areas, which may hinder the access of information and the implementation of electronic vaccination systems.	Monitoring and evaluation: Implement effective monitoring and evaluation systems to track vaccination coverage and identify areas where additional intervention is needed.
Population displacement due to internal and external migration leading to lack of immediate access to health services at their new locations.	Education in Schools: Integrating health education and vaccination programs. Implementation of mobile vaccination units to reach remote communities. Extended Hours: in health centers so that families can take their children for vaccinations outside working hours.	Lack of a Digital Infrastructure: and of a solid health information system	Incentives and rewards: Explore options for providing incentives or rewards to people who get vaccinated or bring their children for vaccination.

Heat map of DTP3 coverage rates by subnational areas (2019–2022)



Honduras

Retrocesso de coberturas vacinais: Experiências na implementação de abordagens para resgatar coberturas e fortalecer o planejamento de ações de imunizações no futuro

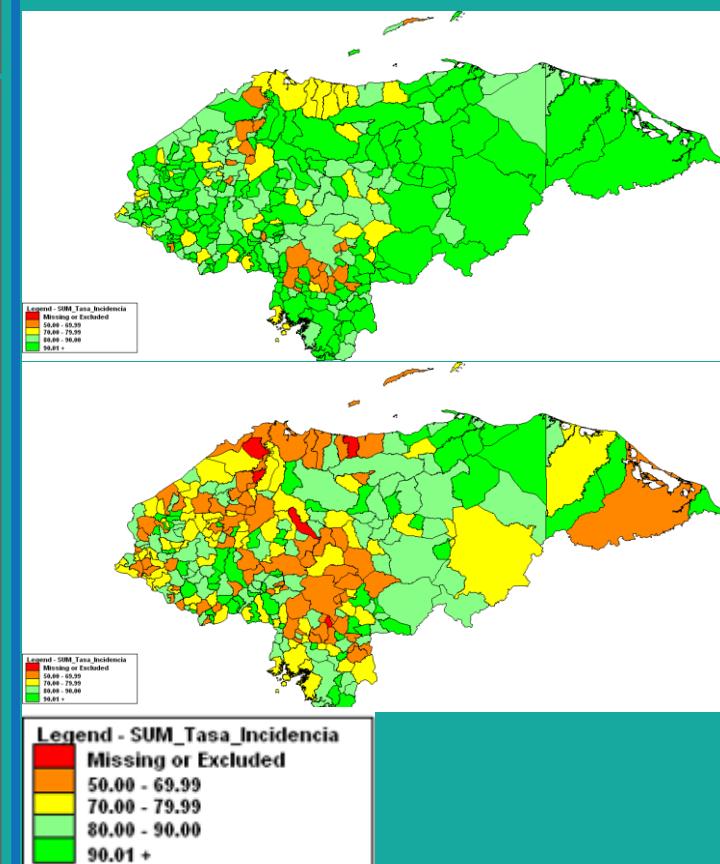
Istambul, Turquia 3-4 de julho de 2024

Indicadores de cobertura vacinal, 2019 a 2022

	2019	2020	2021	2022
Cobertura DTP3 (%)	88	80	77	78
Cobertura Sarampo D1 (MCV1 %)	89	82	79	77
% Crianças zero dose	11	15	18	20
% de crianças menores de cinco anos totalmente imunizadas	89	82	79	77

Fatores de declínio/baixa cobertura no período 2019–2023	Estratégias atuais e propostas/planeadas para restabelecer as coberturas vacinais no seu país	Desafios ao restabelecimento das coberturas vacinais	O que você espera aprender com os outros países nesta oficina?
Desinformação e mitos sobre as vacinas.	Realização de campanhas periódicas de vacinação a nível nacional , a fim de recuperar a cobertura.	Desinformação e relutância em relação à vacina	Campanhas de sensibilização e educação: Desenvolver campanhas de sensibilização do público.
Crenças culturais e religiosas que se opõem à vacinação.	Vacinação porta-a-porta , principalmente nas zonas rurais e de difícil acesso.	Crenças culturais e religiosas que desencorajam ou mesmo proíbem a vacinação.	Melhoria do acesso às vacinas: Garantir um fornecimento adequado de vacinas e melhorar o acesso aos serviços de vacinação nas zonas rurais e urbanas, assim como nas comunidades marginalizadas ou de difícil acesso.
Falta de educação sanitária sobre a importância das vacinas	Implementação de sistemas eletrónicos de registo e acompanhamento da vacinação.	Falta de programas de educação sanitária que instruam a população sobre a importância e os benefícios das vacinas.	Formação do pessoal de saúde: Fornecer formação contínua ao pessoal de saúde sobre a importância da vacinação, as técnicas de administração da vacina e a forma de abordar as preocupações dos doentes.
Falta de treinamento adequado da equipa de saúde em nível local.	Alertas e lembretes aos pais e encarregados de educação sobre as datas de vacinação por meio de mensagens de texto e chamadas telefónicas.	Falta de treinamento da equipa de saúde: sobre a importância da vacinação e o manuseamento correto das vacinas	Monitorização e avaliação: Implementar sistemas eficazes de monitorização e avaliação a fim de acompanhar a cobertura da vacinação e identificar áreas onde são necessárias intervenções adicionais.
Campanhas de vacinação inadequadas: inadequadamente planeadas e implementadas.	Melhoria das infra-estruturas mediante incentivos aos vacinadores do centro.	Acesso limitado à tecnologia e às redes de comunicação, sobretudo em zonas rurais e remotas, o que pode dificultar a divulgação de informações e a implementação de sistemas de vacinação eletrónica.	Incentivos e recompensas: Explorar opções para oferecer incentivos ou recompensas às pessoas que vacinam ou que trazem os seus filhos para serem vacinados.
Falta de sistemas eficazes de registo e acompanhamento	Educação nas escolas: Integrar a educação para a saúde e os programas de imunização.	Falta de infra-estruturas digitais: e um sistema de informação sanitária bem estabelecido	
Deslocação da população devido a migrações internas e externas que levam à falta de acesso imediato a serviços de saúde nos seus novos locais de residência.	Implementar unidades móveis de vacinação para atender a comunidades remotas.		
	Alargamento do horário de abertura: dos centros de saúde para que as famílias possam levar os seus filhos para serem vacinados fora do horário de trabalho.		

Mapa de Cobertura DTP3 em nível sub-nacional, 2019–2022





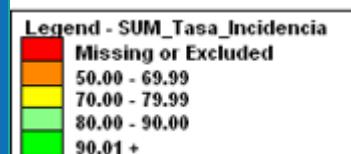
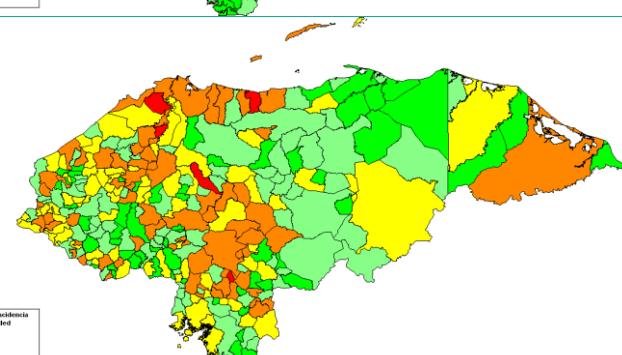
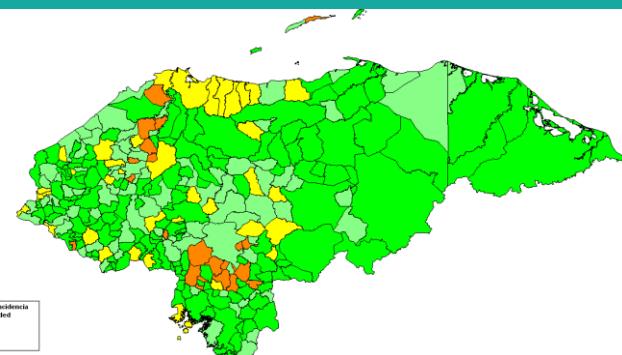
Honduras

Retroceso de coberturas de vacunación: Experiencias en la implementación de abordajes para restablecer coberturas y fortalecer la programación de acciones de inmunización para el futuro

Estambul, Turquía 03-04 julio de 2024

Indicadores importantes, 2019 a 2022				
	2019	2020	2021	2022
Cobertura DTP3 (%)	88	80	77	78
Cobertura sarampión D1 (MCV1 %)	89	82	79	77
% de niños cero dosis	11	15	18	20
% de niños menores de cinco años completamente vacunados	89	82	79	77
Factores contribuyentes a la disminución/bajas coberturas en el período 2019-2023	Estrategias actuales y propuestas/planificadas para restablecer la cobertura en su país	Desafíos para restablecer las coberturas	¿Qué información espera aprender de otros países en este taller?	
Desinformación y Mitos sobre Vacunas	Realización de Campañas periódicas de vacunación a nivel nacional, para rescate de coberturas.	Desinformación y Reticencia a las Vacunas	Campañas de sensibilización y educación: Desarrollar campañas de sensibilización pública.	
Creencias Culturales y Religiosas que se oponen a la vacunación.	Vacunación de Puerta en Puerta, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso.	Creencias Culturales y Religiosas que desincentivan o incluso prohíben la vacunación.	Acceso mejorado a vacunas: Asegurar un suministro adecuado de vacunas y mejorar el acceso a servicios de vacunación en áreas rurales y urbanas, así como en comunidades marginadas o de difícil acceso.	
Falta de Educación Sanitaria sobre la importancia de las vacunas	Implementación de sistemas electrónicos para el registro y seguimiento de la vacunación.	Falta de Programas de Educación Sanitaria que eduquen a la población sobre la importancia y beneficios de las vacunas.	Capacitación de personal de salud: Proporcionar capacitación continua al personal de salud sobre la importancia de la vacunación, las técnicas de administración de vacunas y cómo abordar las preocupaciones de los pacientes.	
Falta de Capacitación adecuada del Personal de Salud en el nivel local.	Alertas y Recordatorios a padres y cuidadores sobre las fechas de vacunación mediante mensajes de texto y llamadas telefónicas.	Falta de Capacitación del Personal de Salud sobre la importancia de la vacunación y el manejo correcto de las vacunas	Monitoreo y evaluación: Implementar sistemas de monitoreo y evaluación efectivos para rastrear las coberturas de vacunación y identificar áreas donde se necesitan intervenciones adicionales.	
Campañas de Vacunación Insuficientes: sin planificación y ejecución adecuadas.	Mejora de la Infraestructura mediante incentivos a las vacunadoras del centro.	Acceso Limitado a la Tecnología y redes de comunicación, en especial en áreas rurales y remotas que pueden dificultar la difusión de información y la implementación de sistemas electrónicos de vacunación.	Incentivos y recompensas: Explorar opciones para proporcionar incentivos o recompensas a las personas que se vacunan o que llevan a sus hijos a vacunarse.	
Carencia de sistemas eficientes de Registro y Seguimiento	Capacitación del Personal de Salud continua y especializada.	Falta de Infraestructura Digital y de un sistema de información de salud bien establecido		
Desplazamiento de la Población por migración interna y externa llevando a falta de acceso inmediato a los servicios de salud en sus nuevas localidades.	Campañas de Concienciación Pública: a través de medios de comunicación masivos y redes sociales para combatir la desinformación y educar a la población.			
	Educación en Escuelas: Integrando programas de educación sobre salud y vacunación.			
	Implementar unidades móviles de vacunación para llegar a comunidades remotas.			
	Extensión de Horarios: de los centros de salud para que las familias puedan llevar a sus hijos a vacunar fuera del horario laboral.			

Mapa de Cobertura Pentavalente 3 en nivel sub-nacional, 2019-2023





Гондурас

Сохраняющееся отставание: опыт применения подходов для восстановления охвата и укрепления программ иммунизации в будущем

Стамбул, Турция, 03-04 июля 2024 года

Отдельные показатели странового охвата за период с 2019 по 2022 год

	2019	2020	2021	2022
КДСЗ %	88	80	77	78
Вакцина против кори (MCV1) %	89	82	79	77
Дети с нулевой дозой %	11	15	18	20
% полностью иммунизированные дети в возрасте до пяти лет	89	82	79	77

Факторы снижения/низкого охвата в 2019-2023 годах	Существующие и предлагаемые/планируемые стратегии по восстановлению охвата в Вашей стране	Проблемы с восстановлением охвата	О чём Вы надеетесь узнать больше от других стран?
Дезинформация и мифы о вакцинах:	Проведение регулярных национальных кампаний по вакцинации для улучшения охвата населения.	Дезинформация и неприятие вакцин	Информационно-просветительские кампании: Проведение кампаний по информированию общественности.
Культурные и религиозные убеждения, направленные против вакцинации.	Вакцинация по принципу «от двери к двери», особенно в сельских и труднодоступных районах.	Культурные и религиозные убеждения, которые препятствуют или даже запрещают вакцинацию.	Улучшение доступа к вакцинам: Обеспечение достаточного количества вакцин и улучшение доступа к услугам вакцинации в сельских и городских районах, а также в маргинализованных или труднодоступных сообществах.
Отсутствие санитарного просвещения о важности вакцин	Внедрение электронных систем регистрации и контроля за вакцинацией.	Отсутствие программ санитарного просвещения, рассказывающих населению о важности и пользе вакцин.	Обучение медицинского персонала: Обеспечите постоянное обучение медицинского персонала о важности вакцинации, методах введения вакцины и способах решения проблем пациентов.
Отсутствие адекватной подготовки медицинского персонала на местном уровне.	Напоминания и оповещения для родителей и лиц, осуществляющих уход, о датах вакцинации с помощью SMS и телефонных звонков.	Недостаточная подготовка медицинского персонала: о важности вакцинации и правильном обращении с вакцинами	Мониторинг и оценка: Внедрение эффективных систем мониторинга и оценки для отслеживания охвата вакцинацией и выявления областей, где требуется дополнительное вмешательство.
Недостаточно эффективные кампании по вакцинации: Без надлежащего планирования и проведения.	Улучшение инфраструктуры посредством стимулирования вакцинаторов на местах.	Ограниченный доступ к технологиям и коммуникационным сетям, особенно в сельских и отдаленных районах, что может препятствовать доступу к информации и внедрению электронных систем вакцинации.	Стимулы и вознаграждения: Изучите варианты поощрения или вознаграждения людей, которые проходят вакцинацию или приводят своих детей на вакцинацию.
Отсутствие эффективных систем регистрации и последующего контроля	Непрерывное и специализированное обучение медицинского персонала.	Отсутствие цифровой инфраструктуры: и отсутствие надежной информационной системы здравоохранения	
Перемещение населения в результате внутренней и внешней миграции, приводящее к отсутствию непосредственного доступа к медицинским услугам на новом месте жительства.	Кампании по информированию общественности: через средства массовой информации и социальные сети для борьбы с дезинформацией и просвещения населения.		
	Образование в школах: Интеграция программ санитарного просвещения и вакцинации.		
	Внедрение мобильных пунктов вакцинации для охвата отдаленных населенных пунктов.		
	Продленные часы работы: в медицинских центрах, чтобы семьи могли приводить своих детей на прививки в нерабочее время.		

Охват АКДС 3 доза (2019-2022)

