

# Learning Network for Countries in Transition

---

Мероприятие, посвященное запуску программы:  
Краткий отчет  
4 и 5 мая 2017 года



## Благодарности

Данный отчет составлен по результатам мероприятия, посвященного запуску программы Learning Network for Countries in Transition (LNCT), организаторами которой выступили Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Гави, Альянс по вакцинации, и организация Results for Development (R4D), состоявшегося в Женеве, Швейцария, 4 и 5 мая 2017 года. Организаторы выражают благодарность представителям стран, экспертам и партнерам, принявшим участие в мероприятии и поделившимся бесценным опытом.

## Содержание

Введение .....	3
Структура и членство в Программе .....	3
Цели посвященного запуску программы мероприятия .....	4
Бокс 1. Обмен опытом и возможности участия.....	5
Содержание и структура мероприятия .....	6
Облегченная демонстрационная сессия по обмену опытом.....	6
Результаты по итогам сессии .....	9
Изучение общих проблем переходного этапа .....	10
Тематические сессии стран .....	14
Оценка мероприятия и обратная связь.....	14
Дальнейшие шаги .....	15
Приложение: Участники посвященного запуску программы мероприятия .....	17
Члены делегаций стран .....	17
Участники со стороны партнеров: партнеры на уровне стран.....	21
Участники со стороны партнеров: партнеры на глобальном уровне.....	21

## Введение

Значительное количество стран находится в процессе перехода от поддержки Гави или собирается начать процесс такого перехода в ближайшие годы. Согласно прогнозам, к 2020 году половина из 73 пользующихся поддержкой Гави стран должна прекратить использовать эту поддержку, находиться в процессе перехода или на пороге начала этапа ускоренного перехода. Переход от поддержки Гави — новая задача, предоставляющая возможность воспользоваться опытом других по мере завершения странами процесса перехода и обмениваться опытом на межгосударственном уровне для преодоления общих трудностей в сфере финансирования и программирования иммунизации. Обмен и синтез опыта на межгосударственном уровне может сформировать новые знания и привести к возникновению мощного источника информации о применении передового опыта.

С этой целью была разработана новая инициатива — программа Learning Network for Countries in Transition (LNCT, произносится как «линкд»), при поддержке Фонда Билла и Мелинды Гейтс (BMGF) и Гави, с организацией Results for Development (R4D) в качестве координатора и организатора. Целью LNCT является поддержка стран по мере их перехода от поддержки Гави путем создания сообщества, облегчающего обмен информацией между странами, фиксирующего и документирующего перспективные процедуры, содействующего поддержке со стороны коллег и совместной разработке стратегий и инструментов представителями различных стран. Настоящий отчет описывает мероприятие, посвященное запуску LNCT, состоявшееся в Женеве, Швейцария, 4 и 5 мая 2017 года.

## Структура и членство в Программе

Структура программы разработана в процессе консультативной предварительной проработки с участием стран и партнеров в 2016 году. В процессе предварительной проработки 17 стран предоставили свои мнения в ходе ряда встреч, и все они выразили заинтересованность в участии в инициативе по обмену опытом для стран, находящихся на этапе перехода от поддержки Гави. Далее по результатам анализа ландшафта существующих программ/мероприятий выяснилось, что, хотя множество программ обращаются к связанным с переходом вопросам, каждая из них характеризуется различным географическим охватом, а единой программы, созданной специально для перехода, не существует. Уроки, вынесенные из существующих программ/мероприятий, таких как Система совместного обучения для всеобщего охвата медико-санитарными услугами (JLN для УНС), Система обучения для улучшения данных по иммунизации (BID), а также Сеть практикующих специалистов в сфере закупок вакцин ЮНИСЕФ, были применены при разработке данной программы.

При запуске LNCT изначально было привлечено 12 стран из различных регионов, которые, за исключением Судана, уже находятся на этапе ускоренного перехода или полного самостоятельного финансирования: Армения, Республика Конго, Грузия, Гана, Индонезия, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Молдова, Шри-Ланка, Судан, Восточный Тимор, Узбекистан и Вьетнам. 13-я страна, Ангола, не смогла принять участие в посвященном запуску программы мероприятии, однако выразила заинтересованность в дальнейшем участии. На сегодняшний день 26 стран пересекли порог соответствия требованиям для поддержки Гави. LNCT

была разработана с тем, чтобы в начале в ней приняло участие небольшое количество стран, с потенциальным расширением членства в 2018 и 2019 году.

## Цели посвященного запуску программы мероприятия

Логан Бренцель (BMGF), Крис Вольф (BMGF), Хинд Хатиб-Отман (ГАВИ) and Шерил Кашин (R4D) поприветствовали участников мероприятия, посвященного запуску программы Learning Network for Countries in Transition. Сформулированы следующие цели мероприятия:

1. Начать долгосрочный процесс и серию встреч с странами для обмена опытом по вопросам перехода от поддержки Гави
2. Создать сообщество для решения связанных с переходом от поддержки Гави конкретных вопросов с участием практикующих специалистов из различных стран и партнеров в области развития
3. Внедрить подход, связанный с обменом опытом, при решении возникающих в процессе перехода проблем
4. Выяснить, насколько связанные с переходом от поддержки Гави проблемы подлежат решению путем обмена опытом
5. Прийти к консенсусу по следующим этапам формулирования тем, мероприятий и структуры платформы

Посвященное запуску программы мероприятие посетили представители 12 стран, а также организаций-партнеров на государственном и глобальном уровне. Делегации стран, как правило, состояли из следующих должностных лиц:

- Руководитель программы иммунизации или его/ее представитель
- Лицо, осуществляющее надзор за выполнением программы иммунизации наряду с другими программами в Министерстве здравоохранения (МЗ)
- Лицо, ответственное за общую подготовку бюджета МЗ
- Лицо, деятельность которого сосредоточена на секторе здравоохранения/социальном секторе в рамках Министерства финансов (МФ)

## Бокс 1. Обмен опытом и возможности участия

Обмен опытом, также называемый «совместным обучением», представляет собой подход, с успехом примененный в JLN для УНС для достижения прогресса в решении общих технических проблем благодаря межгосударственному обмену опытом и совместному производству знаний. В центре подхода лежит выявление относительно специфической технической проблемы, которая является общей для стран-участниц. Процесс совместного производства знаний<sup>а</sup> подразумевает:

1. Выявление общей технической проблемы и лежащих в ее основе контекстуальных условий
2. Обмен опытом и стратегиями, используемыми практикующими специалистами в различных контекстах для решения указанной проблемы
3. Документирование опыта стран с использованием стандартизированного подхода
4. Обнаружение пробелов в имеющихся знаниях
5. Формулирование общих решений (при помощи инструментов/обмена) с возможностью адаптации и реализации в различных контекстах
6. Разработку общего видения и плана по заполнению пробелов в знаниях

Возможные способы участия, которые можно использовать при разработке технических инициатив в указанном процессе обмена опытом, включают:

Механизм	Описание	Оптимальное применение
<b>Изучение предмета в долгосрочной перспективе</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Одни и те же люди проводят множество встреч</li><li>• Меньшее количество людей в каждой стране участвует в обмене опытом</li><li>• Требуется относительно большое количество времени</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Обширный обмен опытом</li><li>• Создание новых знаний и глубоких обобщаемых продуктов знаний</li></ul>
<b>Изучение предмета в краткосрочной перспективе</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Участие большего количества людей от каждой страны</li><li>• Меньшие временные затраты</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Охват большего количества тем с менее обширным обменом опытом</li><li>• Создание быстрых продуктов знаний, которые могут характеризоваться меньшей глубиной и возможностью обобщения</li></ul>
<b>Виртуальный обмен опытом</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Участие большего количества стран и большего количества людей от каждой страны</li><li>• Низкие временные затраты</li><li>• Имеются требования к скорости интернет-соединения</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Охват большего количества тем с менее обширным обменом опытом</li><li>• Может не привести к созданию продуктов знаний</li></ul>
<b>Обмен опытом в меньших масштабах между отдельными странами</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Принимающая страна берет на себя значительную ответственность по организации обучающих поездок и визитов на объекты</li><li>• Меньшее количество стран и меньшее количество людей в каждой стране участвует в обмене опытом</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Обширный обмен опытом</li><li>• Нацеленность на потребности в обучении конкретной страны</li><li>• Может не привести к созданию продуктов знаний</li></ul>

Ссылка:

а) Система совместного обучения для всеобщего охвата медико-санитарными услугами (2015). *Уникальный подход JLN.* <http://fiveyears.jointlearningnetwork.org/>

## Содержание и структура мероприятия

Структура мероприятия была разработана, главным образом, для создания сообщества и внедрения подхода, связанного с обменом опытом (см. бокс 1), в контексте перехода от поддержки Гави. Структура большинства сессий представляла собой взаимодействия в небольших группах от восьми до десяти человек из трех–пяти стран. В каждой группе присутствовал технический инструктор, владеющий рабочим языком группы (английским, французским или русским). При необходимости в дополнительном переводе осуществлялся синхронный перевод с использованием гарнитур. Организаторы стремились создать приятную и уважительную атмосферу, в которой представители стран могли бы встретиться друг с другом, начать делиться опытом и создавать сообщество LNCT.

### Облегченная демонстрационная сессия по обмену опытом

Первая из этих небольших групповых сессий знакомила участников со связанным с обменом опытом подходом. Для этого применялась облегченная демонстрационная сессия с использованием предварительно определенной проблемы переходного этапа: определение бюджетных приоритетов и распределение средств на иммунизацию. Актуальность и интерес этой темы были определены до встречи путем предварительного исследования и бесед с представителями стран. В рамках демонстрационной сессии был представлен процесс применения относительно шаблонного государственного «цикла», наполнения его общим для многих стран опытом по определенной теме, а также выполнено совместное направленное на решение проблемы упражнение для понимания того, какие меры страны фактически предпринимают для решения этой проблемы.

В основу демонстрационной сессии был положен распространенный государственный «цикл» по обоснованию потребности и распределению бюджета на иммунизацию. Этот распространенный цикл, показанный на рисунке ниже, был оценен и утвержден участниками на встрече перед секционными заседаниями, чтобы убедиться, что структура находит отклик у представителей всех стран в группе.

Облегченные сессии в небольших группах создали основу для наполнения шаблонной структуры опытом конкретных стран. Вопросы, заданные во время облегченных сессий, включали следующие:



- Какие процессы использует страна для расстановки приоритетов/распределения бюджета на иммунизацию?
- Какие процессы использует страна для расстановки приоритетов/распределения бюджета на иммунизацию?
- Каковы этапы и проблемы в конкретной стране?
- На что фактически выделяется бюджет в сфере иммунизации в конкретной стране?
- Какие институты/заинтересованные стороны участвуют и на каких этапах?
- Каковы сроки?

Инструкторы использовали наводящие вопросы для составления карты (на флип-чартах) общности среди проблем, возникающих в разных странах, и используемых в прошлом решений. Рассмотренные проблемы и опыт их решения кратко представлены в таблицах ниже.

Обоснование определения приоритетов при иммунизации	
Проблема	Соответствующий опыт стран
Приоритет иммунизации четко определен, однако по-прежнему необходимо обосновывать ее год за годом, особенно при изменениях в правительстве. Имеется и еще более значительная потребность, связанная с достаточными (и часто совместными) оперативными расходами на обучение, мониторинг и оценку, коммуникацию и вовлечение сообществ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Гана: Проведение внутренних встреч перед планированием бюджета для демонстрации ключевых приоритетов, обоснования, презентации МФ и предоставления годового анализа, демонстрирующего достижения программы</li> <li>• Шри-Ланка: Обоснование с точки зрения финансов</li> <li>• Судан: Демонстрация результатов и высоких показателей эффективности программы иммунизации лицам, принимающим решения. Установление контактов лиц, принимающих решения, с другими голосами (бенефициарами и донорами) для демонстрации преимуществ иммунизации.</li> </ul>
Демонстрация эффективности: если, по мнению МФ, МЗ использует средства неэффективно, МФ может отказаться от идеи увеличения финансирования.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Шри-Ланка: Установление связи инвестиций в иммунизацию со снижением бремени заболеваний</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Грузия: Анализ снижения уровня госпитализации в связи с состояниями, которые можно предотвратить с помощью вакцинопрофилактики</li> <li>• Армения: Демонстрация снижения уровня госпитализации детей в связи с ротавирусной инфекцией после внедрения вакцины</li> <li>• Гана: В дополнение к количественным доказательствам демонстрация убедительных и многочисленных фактов снижения бремени менингококка А (MenA)</li> </ul>
Внедрение новых вакцин	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Шри-Ланка: Переход от инактивированной к живой вакцине против японского энцефалита (ЯЭ) и повторное инвестирование выигрыша в эффективности от использования дешевых вакцин для внедрения вакцин против кори-паротита-краснухи (MMR)</li> </ul>

### Оценка бюджетных потребностей

Проблема	Соответствующий опыт стран
Связь многолетних планов с соответствующими годовыми бюджетами	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Страны, в том числе Армения, Гана (только для плановой иммунизации), Индонезия, Молдова, Шри-Ланка, Судан, Узбекистан и Вьетнам, обсудили свои пятилетние планы и их пересечение с годовыми бюджетами</li> </ul>
Проверенные данные для прогнозирования точных бюджетных оценок	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Индонезия: Использование интегрированной информационной системы, связывающей воедино данные всех уровней (от местного до национального), позволяя группировать потребности</li> </ul>
Изменения цен на вакцины	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Армения и Грузия: Указание на проблемы с бюджетированием с использованием цен на вакцины, которые могут измениться до выполнения закупки</li> </ul>
Колебания курсов валют	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Грузия: Указание на проблемы с бюджетированием из-за колебания обменного курса доллара США</li> </ul>

### Определение итоговых распределений

Проблема	Соответствующий опыт стран
Сроки определения бюджета	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Восточный Тимор: Создание централизованного учреждения по закупкам медицинских товаров под названием <i>Servico Autonomo Medicamentos e Equipamento de Saude (SAMES)</i>, имеющего собственный субсчет и способного более быстро получать финансирование со стороны МФ для закупки вакцин</li> </ul>
Неисполненные бюджеты: расхождения между планами на национальном и субнациональном уровнях из-за задержек при бюджетировании, сложный процесс бюрократического утверждения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Лаосская НДР: Получение МЗ возможности внутреннего перераспределения фондов без согласования с Минфином, однако такое перераспределение возможно только в чрезвычайных обстоятельствах. Например, если программа иммунизации сталкивается с низким охватом в некоторых областях, можно использовать неизрасходованный бюджет от других мероприятий МЗ.</li> </ul>



## Результаты по итогам сессии

По итогам сессии сформулирован ряд тем, которые требуют дальнейшего изучения. Например, в различных группах участники выразили интерес к пониманию и оценке причин, лежащих в основе плохого исполнения бюджетов (в плане сроков, надзора, пробелов в цепи согласований). Кроме того, участники из разных стран подняли вопросы об аналитике ключевых данных с целью совершенствования иммунизации, включая следующие:

- Как можно более эффективно использовать данные плановой иммунизации в качестве источника стратегической информации?
- Каким опытом, знаниями и проблемами можно поделиться, полностью задействуя потенциал этих данных?

Перед тем, как перейти к долгосрочному взаимодействию по любой из этих тем (или по другим возникающим в процессе темам), необходимо провести дополнительную работу для понимания имеющихся процедур и пробелов в знаниях в различных странах. Данная информация необходима для понимания того, какие указания и/или инструменты могли бы принести пользу при решении таких проблем, как пробелы в знаниях, недостаточное применение данных из-за отсутствия возможностей, слабые или неразвитые системы данных или фрагментация источников информации. Ключевым является обеспечение направления взаимодействия, которое было бы целесообразным, представляло интерес и важность для большинства стран-участниц и могло привести к плодотворному обмену опытом и созданию продуктов такого обмена.

В краткосрочной и среднесрочной перспективе дискуссии посвященного запуску программы мероприятия положили начало широкому ряду «быстрых обучающих побед», то есть актуальных и своевременных продуктов, которые участники LNCT могут начать использовать немедленно:

### **1. Документальное отражение опыта стран по выигрышу в эффективности (завершенному и в процессе) для улучшения соотношения цена-качество в программах иммунизации.**

В ходе дискуссий в небольших группах многие страны выразили заинтересованность и поделились опытом успешно реализованных или находящихся в процессе реализации механизмов повышения эффективности в рамках программ иммунизации. В целом, их можно разделить на четыре категории:

- a. **Достаточное бюджетирование и своевременное определение бюджета**, например, создание в Восточном Тиморе централизованного института по закупкам медицинских товаров для увеличения своевременности определения бюджета на закупку вакцин.
- b. **Программные достижения**, например, переход от выездной работы к стационарным пунктам; здесь можно привлечь первоначальный опыт Лаосской НДР, с повышенной заинтересованностью в обучении со стороны Судана.
- c. **Выбор при закупках**, например, опыт Шри-Ланки по повторному инвестированию выигрыша в эффективности от использования дешевых живых вакцин против японского энцефалита (ЯЭ) для внедрения вакцин против кори-паротита-краснухи (MMR), а также **механизмы закупок** например, внедрение двух лекарственных форм вместо одной (например, однодозовой ампулы для малонаселенных областей и многодозовой ампулы для более густонаселенных районов) с целью сокращения потерь.

- d. **Цель поставок и материально-техническое обеспечение**, например, переход от абсорбционных холодильников на холодильники с питанием непосредственно от солнечных батарей.

## **2. Руководство и документальное отражение опыта стран по использованию данных и ключевой аналитики данных для всестороннего обоснования иммунизации**

Использование данных и ключевой аналитики данных для всестороннего обоснования иммунизации вызвало множество дискуссий. Сюда включается руководство по типам аналитики, которую можно выполнить для укрепления процесса принятия решений о внедрении новых вакцин, поддержки бюджетных запросов на иммунизацию и демонстрации результатов программ иммунизации. В качестве «быстрой обучающей победы» будет синтезирован дополнительный опыт стран в отношении данных и анализа данных, с формированием руководства по полезным для обоснования инструментам, предоставлением странам образцов материалов и ключевых справочных статей. Обсуждение и утверждение этих материалов будет осуществляться на следующем мероприятии.

## **3. Группа в WhatsApp по вопросам нерешительности в отношении иммунизации и другим потенциальным дискуссионным темам.**

Страны-участницы, столкнувшиеся с проблемой нерешительности в отношении вакцинации, обсудили, каким образом можно применять обмен опытом к этой теме. Участники выразили заинтересованность в продолжении дискуссии и обмена опытом по теме нерешительности в отношении вакцинации с использованием неформального канала общения, такого как группа в WhatsApp. Координаторы программы создадут группу в WhatsApp и добавят в нее заинтересованных участников. При возникновении заинтересованности в неформальной дискуссии по другим темам будут созданы дополнительные группы в WhatsApp.

### **Изучение общих проблем переходного этапа**

Для более глубокого понимания общих проблем переходного этапа, с которыми столкнулись страны-участницы, в рамках мастер-класса применялось практическое упражнение под названием «Гора и озеро». В качестве тем выступали закупки вакцин, нерешительность в отношении вакцинации, принятие решений по новым вакцинам, изменение моделей оказания услуг для достижения большего охвата и равенства, а также устранение пробелов в надзоре и данных. Эти темы были выбраны на основании оценки документов стран, таких как планы по переходу от поддержки Гави, а также проведенного перед мастер-классом исследования. При выполнении упражнения группы по очереди обращались к различным темам, для каждой из которых предназначался отдельный постер, и определяли основные проблемы; ключевые стратегии, этапы и инструменты; а также «видение успеха», связанного с темой. В процессе обмена постерами группы могли акцентировать важность того, что написали предыдущие участники, подчеркнув то, с чем они согласны, а также вносить изменения и дополнения.

Ниже приводится обзор содержания постеров, созданных в процессе выполнения этого упражнения:

## Общность при переходе от поддержки Гави

Тема	Проблемы	Ключевые стратегии, этапы или инструменты	Видение успеха
Закупка вакцин	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Точное планирование расходов и бюджетирование на качественные вакцины</li> <li>• Рыночные монополии</li> <li>• Малый размер рынка</li> <li>• Жесткие национальные нормативные требования в отношении закупок</li> <li>• Отсутствие прозрачности</li> <li>• Цены на вакцины</li> <li>• Доступность необходимых вакцин</li> <li>• Объемы складских помещений</li> <li>• Внутреннее финансирование</li> <li>• Предоплата/управление движением денежных средств</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Знания и возможности в сфере закупок</li> <li>• Национальная политика и нормативные требования</li> <li>• Своевременные планы по закупкам при надлежащей координации между департаментами</li> <li>• Рыночная информация и конкуренция</li> <li>• Закупки через ЮНИСЕФ</li> <li>• Прозрачные процедуры</li> </ul>	Эффективные, прозрачные закупки для обеспечения своевременной доступности безопасных, высококачественных и недорогих вакцин
Нерешительность в отношении иммунизации	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Неуверенность в качестве вакцин и боязнь побочных эффектов</li> <li>• Распространение информации о вреде иммунизации</li> <li>• Принятие множества доз</li> <li>• Кампании создают впечатление, что иммунизация сама приходит к людям</li> <li>• Религиозные/этнические/культурные практики и убеждения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Долгосрочная стратегия коммуникации с участием общественных, религиозных и политических лидеров</li> <li>• Кампании в СМИ, например, вебсайт с основанной на доказательствах информацией (направленной отдельно на медицинских работников и на общество)</li> <li>• Антропологическая работа; выборочное исследование знаний, психологических установок и навыков (ЗУН)</li> <li>• Принятие законов и политики по правам и защите детей</li> <li>• Жесткий надзор и система обратной связи по побочным проявлениям после иммунизации (ПППИ)</li> <li>• Обеспечение качества вакцин и услуг по иммунизации</li> </ul>	Обеспечение иммунизации всех целевых групп и приемлемого общего значения иммунизации

<p>Принятие решений по новым вакцинам</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Политическое давление</li> <li>• Отсутствие анализа данных и инструментов для облегчения принятия решений</li> <li>• Административные приоритеты</li> <li>• Отсутствие фискального пространства</li> <li>• Возможности сбора и анализа данных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формальный и тщательный процесс оценки при внедрении новых вакцин</li> <li>• Образ мышления, принимающий основанные на доказательствах подходы и процесс принятия решений</li> <li>• Функционирование Национального консультативного комитета по иммунизации (НТКГИ), Национального контрольного органа (НКО/NRA) и Межведомственного координационного комитета (МКК/ИСС)</li> <li>• Надзор и качество данных</li> <li>• Многосторонний анализ и обоснование (например, бремя заболевания, программная реализуемость, анализ экономической эффективности, анализ влияния на бюджет, нормативно-правовые акты, приемлемость, поэтапное или единовременное внедрение, обзор литературы)</li> </ul>	<p>Своевременное и основанное на доказательствах внедрение новых экономических вакцин</p>
<p>Изменение моделей оказания услуг для достижения большего охвата и равенства</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Охват труднодоступных областей и групп населения</li> <li>• Низкая осведомленность общества о важности иммунизации</li> <li>• Доступность персонала на уровне сообществ</li> <li>• Недостаточность бюджета</li> <li>• Географические барьеры</li> <li>• Недостаточная мотивация и подотчетность медицинских работников</li> <li>• Эффективный частный сектор</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Создание национальных планов в сфере иммунизации и здравоохранения в инклюзивной и приветствующей сотрудничеству атмосфере</li> <li>• Усиление охраны здоровья матери и ребенка и первичной медико-санитарной помощи как платформы для предоставления услуг</li> <li>• Эффективные государственно-частные партнерства для равновесного охвата</li> <li>• Усиление роли сообществ, НПО и религиозных групп</li> <li>• Премии и мотивирующие выплаты для всех заинтересованных сторон</li> <li>• Поддерживающее кураторство и обмен информацией</li> <li>• Надлежащая отчетность</li> <li>• Сотрудничество с Министерством образования для охвата детей школьного возраста</li> </ul>	<p>Использование устойчивого набора моделей оказания услуг для полного искоренения и устранения инфекций, контролируемых методами вакцинопрофилактики</p>

<p>Устранение пробелов в надзоре и данных</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Низкий уровень осведомленности о симптомах управляемых инфекций, контролируемых методами вакцинопрофилактики (УИ/VPD)</li> <li>• Низкий уровень использования медицинских услуг для лечения УИ</li> <li>• Недостаточные возможности сбора и анализа данных</li> <li>• Отсутствие нормативно-правовых актов для надзора за УИ</li> <li>• Ненадлежащая инфраструктура для надзора за УИ (например, отсутствие оцифрованных данных на уровне медицинского учреждения)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обучение членов сообществ распознаванию симптомов и предоставлению отчетности по УИ путем регулярных санитарно-просветительских кампаний, привлечения государственных СМИ</li> <li>• Улучшение инфраструктуры сбора данных</li> <li>• Обучение в сфере эпидемиологии для медицинских работников</li> </ul>	<p>Правильно функционирующая система надзора за УИ, предоставляющая точные и подробные данные для планирования и составления бюджета</p>
---	--	---	--

Упражнение позволило пролить свет на то, какие темы могут быть актуальными и интересными для участников, подходят для обмена опытом и дальнейшего изучения в качестве технических инициатив на будущих мероприятиях LNCT.

Дополнительные темы, которые можно рассмотреть для будущих мероприятий, включают связь иммунизации с более широким контекстом охвата медико-санитарными услугами (УНС) и системы финансирования здравоохранения, управление по завершении переходного этапа, влияние завершающей фазы борьбы в полиомиелитом на процесс перехода, передовой опыт и навыки в сфере разъяснительной работы, а также институциональное развитие для лидерства и координации.

Ключевой момент по результатам сессии — необходимость связи с другими системами, которые уже работают над некоторыми из вышеуказанных вопросов. Например, Сеть практикующих специалистов в сфере закупок вакцин ЮНИСЕФ является готовым ресурсом и пространством для работы по теме закупок. Кроме того, участники отметили, что координаторам системы необходимо объединить всю информацию, полученную во время мозговых штурмов, таких как упражнение «Гора и озеро», и создать основу для дальнейшего распространения информации.

### Тематические сессии стран

В течение двухдневного мероприятия представители Лаосской НДР, Шри-Ланки и Восточного Тимора обменялись опытом реализации программ иммунизации в соответствующих странах во время тематических сессий. Доктор Самита Гиниге представил опыт Шри-Ланки в сфере прямых закупок вакцин, ключевых требований для получения качественных и доступных по цене вакцин и внедрения вакцины против ВПЧ после перехода от поддержки Гави. Доктор Анонх Ксеуатвонгса поделился планами и усилиями Лаосской НДР по изменению моделей оказания услуг с выездной работы на работу в стационарных пунктах. Г-н Мануэль Маусири рассказал об опыте и проблемах Восточного Тимора в сфере расстановки приоритетов при финансировании иммунизации.

## Оценка мероприятия и обратная связь

Посвященное запуску системы

мероприятие было тепло встречено как делегациями стран, так и участниками-партнерами.

Представители многих стран-участниц отметили, что взаимодействие и обмен опытом с коллегами из других стран принесли им огромную пользу.

Ряд участников также подчеркнули, что им понравился стиль мероприятия, с особым вниманием к работе в небольших группах и активным

практическим мастер-классам, поскольку это делало мероприятие поистине интересным и увлекательным.

---

*«Думаю, давно следовало создать такую программу. Она действительно дает возможность странам поделиться опытом»,*

*— доктор Эммануэль Одаме, Директор по мониторингу и оценке планирования политики, Министерство здравоохранения Ганы*

---

Обратная связь о посвященном запуску программы мероприятии была собрана путем заполнения специальной формы и индивидуальных бесед координаторов программы с делегациями стран. В

форме обратной связи предлагалось ответить на 15 вопросов, оценив мероприятие по различным критериям, таким как содержание мероприятия, проведение мероприятия, размещение в гостинице, питание и организация путешествия. По каждому из этих критериев было получено более 85% оценок «хорошо» или «очень хорошо», а остальные ответы — «нейтрально».

---

*«Крайне полезное мероприятие. Мы связались с коллегами из различных стран и многому у них научились. Кроме того, методология мероприятия оставила весьма приятное впечатление и вселила в нас стремление учиться дальше»,*

*— доктор Элмуез Элтайеб Ахмед Элнайем,  
директор ПМСП, Министерство  
здравоохранения Судана*

---

Участники также предоставили конструктивную обратную связь в отношении возможных улучшений для будущих личных встреч. Среди полученных рекомендаций — увеличение доступности переводных документов, так чтобы презентационные слайды заранее предоставлялись на втором/третьем языке, а также был выполнен перевод документов для совместной работы внутри групп. Кроме того, будущие мероприятия будут направлены на включение в них посещения объекта в стране-участнице, которая может поделиться полезным опытом по теме мероприятия.

## Дальнейшие шаги

В качестве дальнейших шагов после посвященного запуску мероприятия в рамках этой инициативы по обмену опытом будет выполнена формализация ее сущности и управления, а также подготовка к будущим личным и онлайн-встречам. На первом этапе формализации ее сущности инициатива получит официальное название: «Learning Network for Countries in Transition», или сокращенно LNCT (произносится как «линкд»). Участник мероприятия предложил название «LNCT», и впоследствии оно было утверждено по результатам голосования по вопросу названия. Вскоре будет разработан логотип.

LNCT планируется как инициатива, учитывающая потребности конкретных стран, правление которой структурировано вокруг ключевой группы представителей стран, в которую войдут лица, принимающие многосторонние решения на высоком уровне в МЗ, МФ, НТКГИ и/или национальной системе медицинского страхования. Эта ключевая группа будет отвечать за управление участием страны в целом и поможет выявить правильных людей для каждой конкретной встречи. В ключевые группы стран войдут представители стран-участниц, настроенные на долгосрочное участие в LNCT.

В зависимости от темы конкретные мероприятия LNCT могут посетить лица с соответствующими техническими знаниями, не входящие в ключевую группу страны, однако дискуссии по принятию решений и стратегии будут проводиться только с ключевой группой страны. На посвященном запуску мероприятии было решено, что страны назначат одного представителя из ключевой группы для повседневной коммуникации с координаторами программы. Координаторы

программы отвечают за облегчение диалога между ключевыми группами стран и организацию личных и виртуальных встреч.

Предстоящие результаты деятельности координаторов системы включают вебсайт LNCT, дальнейшую дискуссию и/или исследование по выбору тем, а также организацию второй личной встречи к концу 2017 года. Прототип вебсайта был представлен на посвященном запуску мероприятии и получил общее одобрение участников встречи. Разработка полноценного вебсайта на базе прототипа будет выполнена летом 2017 года. Вебсайт будет включать контент, отображаемый всем посетителям, и контент, отображаемый только членам программы, с целью защиты конфиденциальной информации и обсуждений участников. На вебсайте делегации стран-участниц и партнеры смогут найти и поделиться ресурсами по иммунизации и переходу от поддержки Гави; задавать вопросы и отвечать на них на дискуссионном форуме; получать самые свежие новости о программах иммунизации; а также иметь доступ к календарю событий, начиная с мероприятий LNCT и в дальнейшем включая и другие релевантные события в рамках других программ или проводимые партнерами.

Для развертывания дискуссий о выборе тем и модальностях взаимодействия, стартовавших на посвященном запуску программы мероприятии, координаторы программы в течение следующих месяцев будут работать над более детальным пониманием наиболее интересных для стран-участниц тем и связанных с ними модальностей, а также процессов, связанных с этими темами в различных странах.

Более того, команда будет трудиться над сбором опыта стран в отношении «быстрых обучающих побед», описанных выше, и стараться глубже понять, каким образом странам лучше в дальнейшем взаимодействовать по прогрессу и проблемам в разработке и реализации планов по переходу от поддержки Гави. Эти продукты будут обсуждаться в рамках второй личной встречи в конце 2017 года. Подходящее место проведения будет определено координаторами программы позднее (предпочтительно страна, представляющая собой образец по обсуждаемой теме). В качестве предварительных целей второго мероприятия указывается более пристальное рассмотрение страны с передовым опытом, взаимодействие по быстрым победам, выявленным во время посвященного запуску программы мероприятия, а также взаимодействие по планам перехода различных стран.



## Приложение: Участники посвященного запуску программы мероприятия


### Члены делегаций стран

Country	Participants
<p data-bbox="289 553 401 578"><b>Armenia</b></p> 	<p data-bbox="512 423 730 448"><u>Ministry of Health</u></p> <ul data-bbox="512 459 1896 800" style="list-style-type: none"><li data-bbox="512 459 1377 521">• <b>Hayk Sayadyan</b> – Procurement coordinator, Global Fund grant projects <a href="mailto:haysayad@mail.ru">haysayad@mail.ru</a></li><li data-bbox="512 529 1856 626">• <b>Lilit Karapetyan</b> – Pediatrician of Immunization and VPD department of the National Center for Disease Control and Prevention <a href="mailto:lilit.1969@mail.ru">lilit.1969@mail.ru</a></li><li data-bbox="512 634 1896 732">• <b>Marine Kirakosyan</b> – Pediatrician of Immunization and VPD department of the National Center for Disease Control and Prevention <a href="mailto:kirakosyan.marine@mail.ru">kirakosyan.marine@mail.ru</a></li><li data-bbox="512 740 1299 800">• <b>Nune Pashayan</b> – Head of Child Health Unit of MCH Department <a href="mailto:nunpashayan@gmail.com">nunpashayan@gmail.com</a></li></ul>
<p data-bbox="247 911 443 976"><b>Republic of the Congo</b></p> 	<p data-bbox="512 846 730 870"><u>Ministry of Health</u></p> <ul data-bbox="512 881 1619 1149" style="list-style-type: none"><li data-bbox="512 881 1136 943">• <b>Paul Oyere Moke</b> – Director General of Population <a href="mailto:pauloyeremoke@gmail.com">pauloyeremoke@gmail.com</a></li><li data-bbox="512 951 1486 1013">• <b>Yolande Voumbo Matoumona</b> – Health Advisor to the President of the Republic <a href="mailto:yvoumbo@yahoo.fr">yvoumbo@yahoo.fr</a></li><li data-bbox="512 1021 1062 1083">• <b>Alexis Mourou Moyoka</b> – Director of the EPI <a href="mailto:liolio96@yahoo.fr">liolio96@yahoo.fr</a></li><li data-bbox="512 1091 1619 1149">• <b>Dieu-merci Emeriand Kibangou</b> – Director of Studies and Planning at the Ministry of Health <a href="mailto:Emeriand.kibangou@gmail.com">Emeriand.kibangou@gmail.com</a></li></ul>

<p style="text-align: center;"><b>Georgia</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vladimer Getia</b> – Head of Health State Programs Department at the National Center for Disease Control and Public <a href="mailto:kh.getia@ncdc.ge">kh.getia@ncdc.ge</a></li> <li>• <b>Ekaterine Adamia</b> – Head of Public Healthcare and Programs Division of Healthcare Department <a href="mailto:eadamia@moh.gov.ge">eadamia@moh.gov.ge</a></li> <li>• <b>Lia Javidze</b> – EPI Manager, Head of Immunoprophylaxis Division, CDD, at the National Center for Disease Control and Public Health <a href="mailto:l.javidze@ncdc.ge">l.javidze@ncdc.ge</a></li> </ul> <p><u>Ministry of Finance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Irine Javakhadze</b> – Budget department of the Ministry of Finances of Georgia, chief specialist State and consolidated Budget Formulation Division <a href="mailto:i.javakhadze@mof.ge">i.javakhadze@mof.ge</a></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Ghana</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Badu Sarkodie</b> – Director Public of the Ghana Health Service <a href="mailto:sarks60@yahoo.co.uk">sarks60@yahoo.co.uk</a></li> <li>• <b>Emmanuel Odame</b> – Director Policy Planning Monitoring and Evaluation, MoH <a href="mailto:joeankra@yahoo.com">joeankra@yahoo.com</a></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Indonesia</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Didik Budijanto</b> – Head of Center for Data and Information, Secretariat General <a href="mailto:didikb2001@yahoo.com">didikb2001@yahoo.com</a></li> <li>• <b>Eni Gustina</b> – Director of Maternal and Child Health, Directorate General Community Health <a href="mailto:enigstn8@gmail.com">enigstn8@gmail.com</a></li> <li>• <b>Gita Maya Koemara Sakti</b> – Director of Primary Health Services, Directorate General Health Services <a href="mailto:bestsakti1@yahoo.com">bestsakti1@yahoo.com</a></li> <li>• <b>Jane Soepardi</b> – Director of Surveillance and Health Quarantine, Directorate General Disease Control and Prevention <a href="mailto:ejanesoepardi@gmail.com">ejanesoepardi@gmail.com</a></li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>Lao People's Democratic Republic</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Phath Keungsaneth</b> – NITAG Chair, Director of the Department of Hygiene and Health Promotion <a href="mailto:Phath150@yahoo.com">Phath150@yahoo.com</a></li> <li>• <b>Anonh Xeuatvongsa</b> – EPI Manager <a href="mailto:anonhxeuat@gmail.com">anonhxeuat@gmail.com</a></li> <li>• <b>Suphab Panyakeo</b> – Deputy Director of the Department of Finance of the Ministry of Health <a href="mailto:Laohealthfinancing@gmail.com">Laohealthfinancing@gmail.com</a></li> </ul> <p><u>Ministry of Finance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sengaloun Inmyxai</b> – Director of the Division of the International Currency of the Ministry of Finance <a href="mailto:Sengaloun777@yahoo.com">Sengaloun777@yahoo.com</a></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Moldova</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Daniela Demiscan</b> – Deputy head, Department of Public Health, Ministry of Health <a href="mailto:daniela.demiscan@ms.gov.md">daniela.demiscan@ms.gov.md</a></li> <li>• <b>Igor Sajin</b> – Consultant, Medical Insurance, Financial Management and Control Service, Department of Budget, Financing and Insurance, Ministry of Health <a href="mailto:igor.sajin@ms.gov.md">igor.sajin@ms.gov.md</a></li> </ul> <p><u>Ministry of Finance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Maria Semeniuc</b> – Head, Department of Finances in Health and Social Protection, MoF <a href="mailto:marina.semeniuc@mf.gov.md">marina.semeniuc@mf.gov.md</a></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Sri Lanka</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Deepa Gamage</b> – Consultant Medical Epidemiologist, National focal point for vaccine preventable disease programs Epidemiology Unit, MoH <a href="mailto:deepagamage@gmail.com">deepagamage@gmail.com</a></li> <li>• <b>Samitha Ginige</b> – Consultant Medical Epidemiologist, Acting EPI Programme Manager, MoH <a href="mailto:samithag@hotmail.com">samithag@hotmail.com</a></li> <li>• <b>Sapumal Dhanapala</b> – Consultant Community Physician, Director Maternal and Child Health, MoH <a href="mailto:sapumald@gmail.com">sapumald@gmail.com</a></li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>Sudan</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aais Amer Aais Abdelatif</b> – Financial unit <a href="mailto:ayesamir@gmail.com">ayesamir@gmail.com</a></li> <li>• <b>Ekhlas Algiley Mohammed Ibrahim</b> – Head of EPI, Planning and Policies, Deputy Manager <a href="mailto:ekhlasmohammed_9@hotmail.com">ekhlasmohammed_9@hotmail.com</a></li> <li>• <b>Elmuez Eltayeb Ahmed Elnaiem</b> – PHC Director <a href="mailto:elmuez@yahoo.com">elmuez@yahoo.com</a></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Timor-Leste</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Odetev Da Silva Viegas</b> – Director General- MoH <a href="mailto:odetev2000@yahoo.com">odetev2000@yahoo.com</a></li> <li>• <b>Isabel Maria Gomes</b> – Head of MCH <a href="mailto:imgomes02@yahoo.com">imgomes02@yahoo.com</a></li> <li>• <b>Manuel Mausiry</b> – EPI Manager-MoH <a href="mailto:mmausiry@gmail.com">mmausiry@gmail.com</a></li> <li>• <b>Miguel Maria</b> – Head of Planning and Budgeting, MoH <a href="mailto:migsmaris@gmail.com">migsmaris@gmail.com</a></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Uzbekistan</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bakhrom Almatov</b> – Chief Doctor of Republican SES <a href="mailto:bahrom.almatov@minzdrav.uz">bahrom.almatov@minzdrav.uz</a></li> <li>• <b>Dilshod Ruzmetov</b> – Epidemiologist of Republican SES <a href="mailto:dilshod.ruzmetov@gmail.com">dilshod.ruzmetov@gmail.com</a></li> </ul> <p><u>Ministry of Finance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Azamat Fazilov</b> – Deputy Chief of Management, Social Sphere and Science Financing, MoF <a href="mailto:AFazilov@mf.uz">AFazilov@mf.uz</a></li> <li>• <b>Otabek Rustamovich Fozilkarimov</b> – Head of Division, Health Financing and Social Protection, MoF <a href="mailto:OFozilkarimov@mf.uz">OFozilkarimov@mf.uz</a></li> </ul>

<p><b>Vietnam</b></p> 	<p><u>Ministry of Health</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Duong Thi Hong</b> – Deputy Director, National Institute of Hygiene &amp; Epidemiology, Deputy EPI Manager <a href="mailto:hongepi2010@gmail.com">hongepi2010@gmail.com</a></li> <li>• <b>Ninh Thi Hoai Thu</b> – Department of Planning and Finance, MoH <a href="mailto:ninhhoaitu@yahoo.com">ninhhoaitu@yahoo.com</a></li> </ul> <p><u>Ministry of Finance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vu Thi Hai Yen</b> – Head of Health Office, Department of Public Expenditure, MoF <a href="mailto:vuhaiyen@mof.gov.vn">vuhaiyen@mof.gov.vn</a></li> </ul> <p><u>Ministry of Planning and Investment</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nguyen Tuong Son</b> – Deputy Director, Department for Labor, Culture and Social Affairs, Ministry of Planning and Investment <a href="mailto:sonnt@mpi.gov.vn">sonnt@mpi.gov.vn</a></li> </ul>
---	--

Участники со стороны партнеров: партнеры на уровне стран

Organization/Country	Name	Email
UNICEF Timor-Leste	Carla Quintao	<a href="mailto:cquintao@unicef.org">cquintao@unicef.org</a>
WHO Lao	Lauren Franzel	<a href="mailto:franzell@who.int">franzell@who.int</a>
WHO Timor-Leste	Sudath Peiris	<a href="mailto:peirist@who.int">peirist@who.int</a>

Участники со стороны партнеров: партнеры на глобальном уровне

Organization	Name	Email
BMGF	Chris Wolff	<a href="mailto:Chris.Wolff@gatesfoundation.org">Chris.Wolff@gatesfoundation.org</a>
BMGF	Logan Brenzel	<a href="mailto:Logan.Brenzel@gatesfoundation.org">Logan.Brenzel@gatesfoundation.org</a>
CHAI	Kevin Ho	<a href="mailto:kho@clintonhealthaccess.org">kho@clintonhealthaccess.org</a>
CHAI	Yanfeng Lim	<a href="mailto:yim@clintonhealthaccess.org">ylim@clintonhealthaccess.org</a>
Curatio	Ivdivy Chikovani	<a href="mailto:i.chikovani@curatio.com">i.chikovani@curatio.com</a>
Gavi	Hind Khatib-Othman	<a href="mailto:hkhatib@gavi.org">hkhatib@gavi.org</a>
Gavi	Santiago Cornejo	<a href="mailto:scorenejo@gavi.org">scorenejo@gavi.org</a>
Gavi	Juliette Puret	<a href="mailto:jpuret-external-consultant@gavi.org">jpuret-external-consultant@gavi.org</a>
Gavi	Joanna Wisniewska	<a href="mailto:jwisniewska@gavi.org">jwisniewska@gavi.org</a>

<b>Gavi</b>	Maria Patyna	<a href="mailto:MPatyna@gavi.org">MPatyna@gavi.org</a>
<b>Gavi</b>	Melissa Malhame	<a href="mailto:mmalhame@gavi.org">mmalhame@gavi.org</a>
<b>Gavi</b>	Marion Menozzi-Arnaud	<a href="mailto:mmenozziarnaud@gavi.org">mmenozziarnaud@gavi.org</a>
<b>Gavi</b>	Armands Cakss	<a href="mailto:acakss@gavi.org">acakss@gavi.org</a>
<b>R4D</b>	Candice Hwang	<a href="mailto:chwang@r4d.org">chwang@r4d.org</a>
<b>R4D</b>	Cheryl Cashin	<a href="mailto:ccashin@r4d.org">ccashin@r4d.org</a>
<b>R4D</b>	Helen Saxenian	<a href="mailto:helensaxenian@gmail.com">helensaxenian@gmail.com</a>
<b>R4D</b>	Meghan O'Connell	<a href="mailto:moconnell@r4d.org">moconnell@r4d.org</a>
<b>R4D</b>	Miloud Kaddar	<a href="mailto:mkaddar@hotmail.com">mkaddar@hotmail.com</a>
<b>UNICEF</b>	Ulla Griffiths	<a href="mailto:ugriffiths@unicef.org">ugriffiths@unicef.org</a>
<b>UNICEF SD</b>	Philipp Kalpaxis	<a href="mailto:pkalpaxis@unicef.org">pkalpaxis@unicef.org</a>
<b>WHO</b>	Claudio Politi	<a href="mailto:politic@who.int">politic@who.int</a>
<b>WHO</b>	Thomas O'Connell	<a href="mailto:oconnellt@who.int">oconnellt@who.int</a>
<b>WHO</b>	Xiao Xian Huang	<a href="mailto:xhuang@who.int">xhuang@who.int</a>
<b>World Bank</b>	David Evans	<a href="mailto:devans4@worldbank.org">devans4@worldbank.org</a>

**Produced by**  
Results for Development  
1111 19<sup>th</sup> Street, N.W.  
Suite #700  
Washington, DC 20036  
Tel: +1 202 470 5711 | Fax: +1 202 470 5712  
[info@r4d.org](mailto:info@r4d.org) | [www.r4d.org](http://www.r4d.org)