МКК

ИММУНИЗАЦИЯ

BASICS II

unicef

WHO

P.E.V.-LMTE
Ministère de la Santé - RDC

Модель Межведомственного координационного комитета по иммунизации

Пример ДР Конго

Дэн Нэльсон, руководитель группы в стране, BASICS/Киншаса
Лора Шимп, технический специалист по иммунизации, штаб-квартира BASICS

I. Формирование

Межведомственные координационные комитеты (МКК) созданы в странах для улучшения координации деятельности партнеров по оказанию поддержки программам иммунизации и контролю над инфекциями, управляемыми вакцинами. Кризис в политической и экономической сфере, а также в системе здравоохранения, охвативший Демократическую Республику Конго (ДРК) в начале 1990-х годов, привел к эпидемиям полиомиелита, кори, холеры и других болезней. Столкнувшись с такой острой ситуацией и отсутствием контроля над ней со стороны правительства, в 1995 году учреждения ООН, посольства и неправительственные организации (НПО) начали сплачиваться для решения неотложных проблем охраны здоровья. Этот многоотраслевой комитет поставил задачу мобилизовать ресурсы и координировать деятельность партнеров. Первоначально в центре внимания комитета была вспыхнувшая в Киквите в 1995 году эпидемия лихорадки Эбола. Благодаря усилению озабоченности в связи с появлением случаев вакциноуправляемых инфекций, включая охватившие страну эпидемии полиомиелита и кори, в 1996 году был создан подкомитет МКК по иммунизации. Первоначально подкомитет сосредоточил свои усилия на координации мероприятий по ликвидации полиомиелита, в частности, на проведении Национальных дней иммунизации (НДИ).

В середине и конце 1990-х годов в Африке уже выполнялась глобальная программа ликвидации полиомиелита, и НДИ явились новым испытанием для ДРК; в течение трех дней в стране предстояло привить более 10 млн. детей в возрасте до 5 лет, а затем повторить это через месяц. Ни правительство, а также ни одно из учреждений здравоохранения страны не было в состоянии сделать это самостоятельно. Успешное выполнение программ ликвидации полиомиелита в других странах способствовало повышению понимания необходимости координированного подхода в действиях национального правительства, учреждений-

USAID

ПРОЕКТ ОРГАНИЗОВАННОЙ БОРЬБЫ ЗА ВЫЖИВАНИЕ ДЕТЕЙ (США)
Проект финансируется USAID и осуществляется под руководством корпорации “Партнерство во имя охраны здоровья детей”.
Партнеры: Academy of Educational Development (AED), John Snow, Inc. (JSI), and Management Sciences for Health (MSH).
1600 Wilson Blvd., Suite 300, Arlington, VA 22209 • USA • Tel: 703-312-6800 • Website: http//www.basics.org • E-mail: infoctr@basics.org

Список использованных сокращений

BASICS	*Проект организованной борьбы за выживание детей*
BDOM	*Bereau Diocesan des Oeuvres Medicales (Католическое медицинское бюро)*
CRS	*Католическая служба оказания помощи*
ДРК	*Демократическая Республика Конго*
EEC	*Eglise du Christ au Congo (Протестантская церковь Христа в Конго)*
РПИ	*Расширенная программа иммунизации*
МКК	*Межведомственный координационный комитет*
IRNB	*Национальная справочная лаборатория*
МЗ	*Министерство здравоохранения*
MSF	*НПО “Врачи без границ”*
НДИ	*Национальный день иммунизации*
НПО	*Неправительственная организация*
PRONANUT	*Национальная программа питания*
ПДО	*Приватная добровольная организация*
SANRU	*Sante Rural project (Проект “Здоровье в селе”)*
ЮНИСЕФ	*Детский фонд ООН*
USAID	*Агентство США по международному развитию*
WARO	*Региональный офис в Западной Африке (BASICS)*
WCARO	*Региональный офис в Западной и Центральной Африке (ЮНИСЕФ)*
ВОЗ	*Всемирная организация здравоохранения*
ВОЗ/АФРО	*Африканское Региональное Бюро ВОЗ*

Благодарность

Хотя данный документ опубликован организацией BASICS, он отражает активную работу, тесное сотрудничество и приверженность своему делу многих коллег и организаций в Демократической Республике Конго. Все организации, представленные в Межведомственном координационном комитете (МКК), заслуживают признания за активный вклад и участие, что способствовало успешной деятельности МКК, описанной в этом документе.

Особая благодарность МЗ ДРК; Расширенной программе иммунизации ДРК; 4-й и 5-й Дирекциям ДРК; IRNB; PRONANUT; ВОЗ (офисы в Киншасе и другие офисы в ДРК, а также офис ВОЗ/АФРО и штаб-квартира); ЮНИСЕФ (офисы в Киншасе и другие офисы в ДРК, а также WCARO и штаб-квартира); правительству Соединенных Штатов Америки; Европейскому Союзу; правительству Японии; правительству Канады; USAID (офис в Киншасе и штаб-квартира); Rotary/Киншаса; BASICS (офис в Киншасе, WARO и штаб-квартира); CRS; MSF/Бельгия; MSF/Франция; BDOM; ECC; SANRU; и всем другим партнерским ПДО и НПО и донорским организациям, которые оказывали поддержку и участвовали в работе МКК.

За вклад в успешную работу МКК и ключевую роль в его создании авторы выражают признательность Министру здравоохранения ДРК проф. Машако Мамба и его сотрудникам; бывшему директору представительства ЮНИСЕФ в ДРК г-ну Мартину Могванья; бывшему представителю ВОЗ в ДРК д-ру Абду Мауди; представителю ВОЗ в ДРК д-ру Леонарду Тапсоба; руководителю РПИ в ДРК д-ру Пьеру Кандоло и его сотрудникам; бывшему советнику по иммунизации д-ру Джину Клоку Мубалама (ЮНИСЕФ/Киншаса); бывшему медицинскому офицеру д-ру Реми Оссени (ЮНИСЕФ/Киншаса); представителю Национального комитета “Полио плюс” организации Rotary д-ру Тшибаланга Касонго; руководителю представительства BASICS/Киншаса д-ру Мишелю Отепа; советнику по иммунизации г-же Йоланде Вуо Масембе (BASICS/Киншаса); д-ру Валентину Мутомбо (Rotary/Киншаса); бывшему сотруднику ВОЗ в Киншасе д-ру Пласиде Гбедоноу; руководителю группы по ликвидации полиомиелита д-ру Матье Камва (ВОЗ/Киншаса); бывшему сотруднику ВОЗ/АФРО д-ру Жан-Мари Окво-Беле; г-ну Модибо Дико (ВОЗ/АФРО); д-ру Жан Мишель Ндиае (ЮНИСЕФ/ WCARO) и г-же Мэри Харви (штаб-квартира USAID).

К сожалению, мы не в состоянии упомянуть всех тех, кто участвовал в работе МКК с момента его образования. Выражаем им свою признательность и благодарим за их важный вклад.

доноров и НПО. В этой связи в 1996 году в ДРК был создан МКК по иммунизации, как подразделение широкосекторного МКК по здравоохранению. МКК по иммунизации служит связующим звеном между министерством здравоохранения (РПИ, отделы эпидемиологии, питания, первичной медицинской помощи и пр.), ВОЗ, ЮНИСЕФ, иностранными правительственными донорскими организациями (USAID, правительство Японии, Европейский Союз и пр.), их техническими субподрядчиками (BASICS, SANRU и пр.), НПО/ПДО (Rotary, CRS, MSF и пр.) и миссионерскими группами (BDOM, ECC и пр.). Технические функции МКК по иммунизации разделены на два подкомитета с межведомственным представительством; один решает вопросы материально-технического обеспечения, а другой — планирует и координирует деятельность по коммуникации, социальной мобилизации и мобилизации ресурсов.

Хотя первоначально подкомитет МКК сконцентрировал свое внимание на ликвидации полиомиелита, в результате проведенной в 1997 году внешней оценки его работы были выработаны рекомендации по улучшению плановой иммунизации. Впоследствии этот подкомитет расширил свою деятельность, включив в нее все основные составляющие службы иммунизации, превратившись в предпочтительную модель для оперативных связей между МЗ и его партнерами за рубежом и внутри страны. С незначительными изменениями структура подкомитета была использована и для других национальных программ. В 1999 и 2000 году были созданы многоотраслевые оперативные группы по питанию и борьбе с малярией, в задачи которых, кроме координации действий, входит совместное планирование и техническая помощь в соответствующих отраслях.

II. Сотрудничество

Основными элементами сотрудничества в рамках МКК являются:

- ***Широкое представительство агентств, поддержка и помощь (финансовая и техническая).*** Поддержка и помощь со стороны ряда доноров и партнерских учреждений на соответствующих уровнях принятия решений крайне важны для выполнения программ. Сотрудничество на этом уровне позволяет

совместно определить приоритеты, поставить общие цели и задачи, а также гармонизировать стратегии. Важно отметить необходимость сотрудничества, как на уровне страны, так и между оказывающими поддержку агентствами, находящимися вне сферы влияния национального руководства.

- ***Руководство и активное участие представителей МЗ, включая технически компетентное и четко определенное подразделение РПИ.*** Это определяет принадлежность программы и привлекает партнеров, придает ей авторитет и обеспечивает последовательное выполнение. Возглавляющий МКК по иммунизации министр здравоохранения ДРК сыграл важную руководящую роль. Он пригласил партнерские агентства к участию в обсуждении государственной политики и стратегическом планировании, чем способствовал сотрудничеству и приверженности партнеров национальной политике и планам.
- ***Четко сформулированный и согласованный порядок оказания поддержки деятельности по иммунизации***. Участие партнерских агентств в разработке стратегии гарантирует более высокую эффективность работы за счет их активного участия и вовлеченности в процесс. Это позволяет им более глубоко понять технические детали, влияющие на важные решения. Тем не менее, членам МКК следует избегать ориентации на политические приоритеты своих агентств, чтобы не усложнять координацию деятельности и не противодействовать выполнению технических и эпидемиологических задач. Представители международных агентств должны иметь возможность обсуждать национальные стратегии и участвовать в их разработке на уровне страны. Одобрив порядок оказания поддержки, агентства могут нести ответственность за их вклад и качество работы по достижению общих целей.
- ***Взаимное уважение и признание роли и вклада каждого агентства и участника.*** Агентства должны отчитываться за проведенную работу перед своим руководством или донорами, которые ожидают конкретных результатов инвестирования своих средств. Однако, доноры должны понимать, что совместные усилия дают совместный результат; это затрудняет определение роли конкретного агентства в достижении конкретных результатов. Попытка связать конкретное участие с конкретным результатом, чтобы определить наиболее результативного участника, может создать напряжение в отношениях между партнерскими агентствами. Поэтому донорам следует всегда помнить о положительных и отрицательных последствиях своих требований, а также о напряжении, которое они могут создать в последующей совместной работе партнеров. Также важно, чтобы партнеры публично признавали роль друг друга. Примерами могут служить: нанесение логотипов всех партнеров на материалы по информации, обучению и коммуникации; упоминание соответствующих партнеров при проведении мероприятий или программ в СМИ; официальное приглашение партнеров для участия в заседаниях, брифингах, пресс-конференциях и т.п.
- ***Коллективный мониторинг и оценка деятельности.*** Общее перечисление проблем недостаточно для достижения реального прогресса. Они должны подвергаться детальному анализу для выявления основных проблем, требующих решения. Многоотраслевой анализ позволяет определить перспективы, выйдя за рамки какой-либо одной организации и укрепив возможности планирования в будущем.

Другие ключевые элементы эффективного сотрудничества приведены в таблице в конце данного документа.

III. Совместное планирование и ответственность

Общая миссия и цели создают единое направление. Реальный прогресс в достижении результатов возможен при совместном проведении совместно спланированных мероприятий. Кроме того, для обеспечения надлежащего выполнения планов, ситуацию необходимо отслеживать.

Межведомственным группам следует открыто оценивать свою деятельность для повышения результативности и подтверждения намерения продолжать сотрудничество. Данный раздел содержит описание того, как эти основные элементы были внедрены в ДРК.

А. Координация планирования работы

Согласованные планы явились результатом обсуждения технических подходов и оптимального процесса совершенствования службы иммунизации. Они стали важным условием для работы МКК по иммунизации. Что касается НДИ, то ДРК придерживалась рекомендаций ВОЗ и в 1997 году составила проект "макроплана", который пересматривался ежегодно. План содержит общие рекомендации и основные подлежащие выполнению мероприятия, а также соответствующий бюджет. Ежегодный макроплан также служит инструментом для сбора средств. При этом план и объемы финансирования обсуждаются донорами, МЗ и другими партнерами в ходе ежегодной оценки.

Ежегодно при содействии партнеров по МКК составляется начальный план, основанный на результатах предварительного макропланирования. Заседания, посвященные макропланированию, проходят при участии специалистов соответствующих управлений МЗ и уровней системы здравоохранения. После составления плана мероприятий и графика их выполнения агентства обсуждают имеющиеся у них источники финансирования. Часто агентства совместно покрывают стоимость определенных мероприятий в соответствии с их географическими приоритетами или ввиду невозможности одного агентства самостоятельно финансировать конкретное мероприятие. При этом МКК отвечает за финансирование мероприятий и, в случае его сокращения, за определение приоритетов. После утверждения макроплана проводится ряд заседаний со специалистами регионального и районного уровня, на которых вырабатываются подробные микропланы. Такие заседания проходят под руководством специально подготовленных специалистов национального уровня.

Б. Ежегодный обзор

После составления и согласования макроплана созывается расширенное недельное заседание (ежегодный обзор) с участием донорских агентств и исполнителей. Такой обзор проводится в конце каждого календарного года. Реалистичность плана зависит от достаточного представительства в данном обзоре всех основных участников. Для участия в ежегодном обзоре приглашаются региональные специалисты, включая местных руководителей здравоохранения, руководителей программ РПИ и управленцев районного уровня. В обзоре участвуют и национальные представители таких агентств-партнеров, как ВОЗ, ЮНИСЕФ, USAID (а также субподрядчики BASICS и SANRU), Rotary, а также НПО и миссионерские партнеры. Возможности для этих участников расширяются благодаря взаимодействию с внешними экспертами по иммунизации, приглашаемых для выработки рекомендаций по совершенствованию программы иммунизации.

Ежегодный обзор охватывает компоненты иммунизации, сгруппированные в следующие три категории: НДИ, эпиднадзор и РПИ. Темы для дискуссии включают интегрированные системы эпиднадзора, материально-техническое обеспечение и оказание услуг, коммуникацию и социальную мобилизацию, ликвидацию полиомиелита, контроль кори, ликвидацию столбняка новорожденного и безопасность инъекций. Первые один-два дня обзора отводятся оценке выполненной за прошедший год работы, а последующие — планированию на следующий год (посредством анализа предлагаемого макроплана). До окончания заседания составляется проект Меморандума о взаимопонимании (МОВ), который подписывается основными участниками, включая МЗ.

Важно правильно выбрать время проведения ежегодного обзора. Заседание должно проводиться спустя некоторое время после НДИ или дополнительных мероприятий по иммунизации,

чтобы национальная группа имела время для оценки эффективности выполненной работы и подготовки отчета. Вместе с тем ежегодный обзор следует проводить не слишком поздно, чтобы оставить достаточно времени на проведение акции по сбору средств и подготовку мероприятий, запланированных на следующий год. Опыт ДРК показывает, что между ежегодным обзором и первым туром последующих НДИ должно пройти не менее семи месяцев.

B. Меморандум о взаимопонимании (МОВ)

Ежегодный МОВ представляет собой подписанное агентствами техническое соглашение с изложением целей и стратегий программ иммунизации. Хотя соглашение не содержит юридических обязательств, оно имеет моральный вес, закрепленный подписями руководителей агентств, и представляет собой документ о роли и ответственности партнеров. МОВ — это не совместный план действий, но он содержит обобщенный анализ положения РПИ, определяет программные нужды и приоритеты, проводит мониторинг и оценку целей и достижений, дает рекомендации и описывает возможности сотрудничества, а также результаты, которые могли бы быть использованы для оценки прогресса в следующем году. МОВ дает партнерам и МКК рекомендации относительно проведения мероприятий в предстоящем году.

Как упоминалось ранее, МОВ и ежегодный обзор не только являются идеальными механизмами обмена информацией на национальном уровне. Они также позволяют заинтересованным учреждениям других стран участвовать в оценке. Это повышает международный интерес к мероприятиям и расширяет диапазон технической оценки, обеспечивающей обратную связь. Будучи представленной в рациональной и объективной форме, такая дополнительная информация может быть чрезвычайно полезной для повышения качества программ и является для участников от страны-хозяина “интеллектуальной зарядкой”, открывающей доступ к международному опыту.

IV. Координированное выполнение и мониторинг

МКК играет решающую роль в обеспечении того, чтобы деятельность соответствовала планам и чтобы планы осознанно и надлежащим образом изменялись в соответствии с общим мнением группы. Это может потребовать проведения периодических заседаний для обсуждения деятельности, а также совместных контрольных мероприятий, обеспечивающих использование партнерами стандартных методов и исходных данных.

Коммуникация является ключом к координированному исполнению. В ДРК это было достигнуто, прежде всего, благодаря планированию регулярных заседаний, которые проводятся ежемесячно, или непосредственно перед НДИ — несколько раз в неделю. Каждый из подкомитетов (технический и по коммуникации) также проводит регулярные заседания и представляет в МКК подробный отчет о работе и возникших проблемах. Заседание оформляется протоколом, который обсуждается и утверждается на следующем заседании. Окончательный вариант протокола раздается членам МКК. Для мониторинга и планирования мероприятий в периоды между заседаниями, а также для своевременной рассылки повестки дня заседаний широко используется электронная почта и телефонная связь.

Детальный график работ помогает избежать накладки во времени и дублирования мероприятий различными агентствами. Для его разработки все агентства должны активно участвовать в заседаниях; это позволит обеспечить надлежащую координацию и своевременное оповещение в случае изменения времени проведения мероприятия. В большинстве развивающихся стран приходится учитывать часто возникающие непредвиденные обстоятельства. Эффективная связь между партнерами важна для сокращения до минимума вынужденного планирования “в последнюю минуту” и повышения качества совместной деятельности. Необходимо часто сверять графики и рабочие планы, чтобы

мероприятия, требующие участия ключевых лиц, не совпадали по времени.

И, наконец, если ставится задача повысить качество проводимых мероприятий, необходима честная и открытая оценка эффективности работ. Однако, определение проблем может оказаться сложным, поскольку члены группы обычно противятся тому, чтобы их действия или деятельность их агентства критиковалась не его сотрудниками. Решающим является то, чтобы критика была конструктивной и чтобы все действующие лица избегали обвинений, вызывающих контробвинения. В оценке акцент следует делать на поиске решений, а не на критике проблем.

На следующей странице приведены ключевые элементы эффективного сотрудничества и работы в рамках МКК, основанные на опыте ДРК .

Ключевые элементы эффективного сотрудничества и внедрения в рамках МКК

- ***Согласование программ или приоритетов учреждений и объединение рабочих моделей.*** Время всех членов МКК уже востребовано по основному месту работы. Если требования МКК будут чрезмерными, пострадает качество работы. При современной высокой интенсивности нагрузки важно, чтобы партнеры взаимно уважали занятость друг друга.
- ***Активное партнерство и укрепление репутации.*** На открытом форуме определите уровень представительства на семинарах, заседаниях и прочих мероприятиях. Следует избегать фаворитизма; при этом личные конфликты должны решаться в открытой и уважительной форме. Следует признавать участие и вклад каждого агентства.
- ***Преемственность в подборе персонала.*** Поддержание проводимых инициатив может быть проблематичным, если штат агентства подбирается по контракту на двухлетний или более короткий срок. Надлежащее планирование обеспечивает независимость деятельности от отдельных лиц, а ведущая роль персонала страны-хозяина, имеющего более долговременные перспективы, обеспечивает непрерывность программы и последовательность в ее выполнении.
- ***Эффективное руководство.*** Различные агентства должны содействовать подкомитетам в выполнении их функций по организации важных встреч или семинаров (иногда с ротацией руководителей). Партнерам следует поощрять руководство в агентствах и, особенно, в министерстве страны-хозяина.
- ***Важные организационные вопросы: составление проектов документов, созыв заседаний, обеспечение связи при выполнении мероприятий, составлении отчетов и т.п.*** Это можно сделать наиболее эффективно силами местного персонала при наличии у него технического опыта, а также уважения и взаимопонимания с другими партнерами по МКК.
- ***Устойчивая стратегическая ориентация в случае краткосрочного финансирования и контрактов.*** Партнерам следует смотреть дальше краткосрочных контрактов и избегать желания достичь немедленного, но непродолжительного результата. Поиск быстрых решений глубоко укоренившихся проблем может быть неперспективным для партнерства с некоторыми международными агентствами и донорами, особенно, если у них нет доверия к правительству и стремления работать на уровне учреждений.
- ***Децентрализованное планирование.*** Региональные и районные перспективы следует включать в повестки дня заседаний национального уровня, посвященных макропланированию, а также регионального уровня.
- ***Согласование и планирование при различных бюджетных циклах.*** Организации могут испытывать трудности при подготовке и выполнении совместных планов, если у них разные фискальные графики. Поэтому донорам и партнерам целесообразно согласовывать такие графики и системы прогнозирования, а также проявлять гибкость при планировании.
- ***Эффективные и хорошо организованные встречи.*** Заседания должны иметь четкие повестки дня с указанием времени. Информация о них должна сообщаться заблаговременно. Проведение заседаний поочередно в участвующих организациях укрепляет сотрудничество. Важным моментом является соблюдение регламента и повестки дня, а также распространение протоколов заседаний среди всех присутствующих и отсутствующих партнеров.
- ***Четкая и эффективная связь.*** Партнерам следует выработать правило выделять важную информацию и распространять ее между собой. Механизмы связи (от мобильных телефонов и электронной почты до официальных и неофициальных встреч) важны для обмена идеями, технической и административной информацией и т.п.
- ***Положительная реакция извне.*** Знание того, что страна обретает признание благодаря своим усилиям в координации, может служить мотивацией в пользу долгосрочного сотрудничества. Важно, чтобы доноры поддерживали модель сотрудничества, закрепляя результаты и продолжая уделять внимание нуждам эффективного партнерства.
- ***Система "контроля и соответствия" для поддержания согласия и сотрудничества.*** Примерами могут служить МОВ, ежегодные внешние оценки, групповая презентация и защита микропланов, обсуждение и диалог с районами, и т.п.
- ***Коллегиальная рабочая среда.*** Дружеская атмосфера, в которой все участники проявляют уважение, а противоположные точки зрения улаживаются миролюбиво, способствует сплочению группы. Такая среда создается в перерывах на кофе и/или при проведении социальных мероприятий после заседания, что создает условия для социальных контактов.